

Schadenmeldung Sach bis 500 €



Zur Weiterleitung an Ihren Makler oder an die Conceptif, Barmbeker Str. 2-6, 22303 Hamburg
 Fax: 040 696355-389, E-Mail: schaden@conceptif.de, Tel.: 040 696355-380

Versicherer

Policennummer

Schadennummer

Versicherungsnehmer:

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefon

E-Mail

Um was für einen Schaden handelt es sich?

Sparte

Hausrat

Wohngebäude

Gewerbe

Schadenart

Brand, Blitzschlag, Explosion

Einbruch / Diebstahl

Beraubung

Leitungswasser

Sturm / Hagel

Elementar

Bei Fahrraddiebstahl und Glasbruch nutzen Sie bitte die ges. Schadenmeldungen.

Bitte beantworten Sie sämtliche Fragen vollständig und wahrheitsgemäß. Vielen Dank!

Wann und wo ist der Schaden eingetreten?

Datum

Uhrzeit

Schadenort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Genauere Schilderung von Schadenursache und Schadenhergang - ggf. Extrablatt verwenden

ggf. Schadenmeldung über 500 € verwenden

Schadenumfang (nur Sachschäden):

Folgende Gegenstände wurden vom Schaden betroffen (nach Möglichkeit Anschaffungsbelege beifügen):

Anzahl	Gegenstand (bei Geräten bitte Art, Hersteller und Fabriknummer angeben)	entwendet, zerstört oder beschädigt	Alter (Jahre oder Monate)	Neuwert / Wieder- beschaffungspreis (Betrag / Währung)	Wert unter Berücksichtigung von Alter und Abnutzung		Schadenhöhe bzw. Reparaturkosten (Betrag / Währung)
					vor dem Schaden (Betrag / Währung)	nach dem Schaden (Betrag / Währung)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Gibt es einen fremden Schadenverursacher?

Nein Ja

Vorname, Name, Anschrift, Telefon (ggf. zweites Blatt verwenden)

Wurde der Schaden polizeilich aufgenommen?

Nein Ja

Aktenzeichen / Tagebuchnummer

Polizeidienststelle

Bitte Kopie der Anzeige beifügen!

Bankverbindung des Geschädigten für die Erstattung

IBAN

Kreditinstitut

Kontoinhaber

Datum und Unterschrift (zwingend erforderlich)

Ich bin einverstanden, dass das versichernde Unternehmen zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts die amtlichen Ermittlungsakten einsehen kann. Sie bestätigen als Versicherungsnehmer die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben, auch wenn ein anderer sie niederschreibt. Unrichtige Angaben können, je nach Schwere des Verschuldens, zumindest teilweise zum Verlust des Anspruchs auf Versicherungsschutz führen.

Ort, Datum

Unterschrift