



Schadensanzeige

Feuer <input type="checkbox"/>	Leitungswasser <input type="checkbox"/>
Sturm <input type="checkbox"/>	Glasbruch <input type="checkbox"/>
Haftpflicht <input type="checkbox"/>	
Versicherungsnehmer (Name, Anschrift, Tel.)	Geschädigte/r (Name, Anschrift Tel.)
Schadenstag und Uhrzeit:	Schadensort (TOP-Nr., Geschoss)
Schadenshergang / Entstehungsursache:	
Beschädigte Sachen (genaue Beschreibung/Alter/Ungefähre Schadenshöhe)	
Überweisung an:	
Kreditinstitut:	IBAN:
Behördliche Aufnahme: nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> wo:	
Datum	Unterschrift des Kunden