

# Schadenmeldung

- |   |  |                                |
|---|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Haushalt       | <input type="checkbox"/> Feuer             | <input type="checkbox"/> Sturm |
| <input type="checkbox"/> Leitungswasser | <input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl | <input type="checkbox"/> Glas  |

<b>Versicherung:</b>	<b>Polizzenummer:</b>
----------------------	-----------------------

## Daten des Versicherungsnehmers

<b>Versicherungs- nehmer</b>	Name:	_____
	Anschrift:	_____
	Geburtsdatum:	_____

## Angaben zum Schaden

<b>Schadendatum und Uhrzeit:</b>	_____
<b>Schadenort:</b>	_____
<b>Behördliche Aufnahme / Aktenzahl:</b>	_____
<b>Beschreibung des Schadenherganges:</b>	_____
	_____
	_____
	_____
	_____
	_____
	_____
	_____
	_____

## Zahlung der Entschädigung

<b>an</b>	Bank:	_____
	BLZ:	_____
	Kontonummer:	_____
	Kontoinhaber:	_____

## Sonstiges

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Versicherungsnehmer