

ELEMENTAR-SCHADENMELDUNG

Zeigen Sie bitte jeden Diebstahl bei der zuständigen Polizei- oder Gendarmeriedienststelle an und lassen Sie sich die Anzeigenerstattung in der vorgesehenen Spalte am Ende bestätigen.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> BRAND | <input type="checkbox"/> LEITUNGSWASSER |
| <input type="checkbox"/> ELEMENTAREREIGNIS | <input type="checkbox"/> GLASBRUCH |
| <input type="checkbox"/> EINBRUCHDIEBSTAHL DIEBSTAHL, BERAUBUNG | <input type="checkbox"/> ELEKTROGERÄTE, MASCHINENBRUCH |
| <input type="checkbox"/> HAFPFLICHT | <input type="checkbox"/> _____ |

| | |
|---------------|-----------------|
| Gesellschaft: | Polizzennummer: |
|---------------|-----------------|

| | | |
|----------------------------|----------|--------|
| Versicherungsnehmer | | |
| Familienname: | Vorname: | Titel: |
| Straße: | Ort: | PLZ: |
| Geburtsdatum: | Beruf: | |
| Telefon Nr.: | E-Mail: | |

| | | |
|---------------------|--------------|----------|
| Schadendaten | | |
| Ereignisort: | Ereignistag: | Uhrzeit: |

| |
|---|
| Genaue Schilderung des Ereignisablaufes: |
| |

Senden Sie diese Schadenanzeige an uns per Fax - Nr.: +43 - 1 - 212 01 22-22 oder per E-Mail an office@adler-erber.com oder per Post an A-1010 Wien, Franz Josefs Kai 13.

| | | | |
|--|---|--|---------------|
| Voraussichtliche Schadenhöhe und erforderliche Wiederherstellungsarbeiten: | | | |
| a) Geschädigter (Name, Adresse, Tel.-Nr. untertags, Alter, Beruf, Familienstand): | | | |
| b) Verwandtschaftsverhältnis zum Versicherungsnehmer: | | | |
| c) War der Geschädigte zum Schadenszeitpunkt bei Ihnen tätig? In welcher Eigenschaft? | | | |
| Besteht bezüglich der beschädigten Sachen Vorsteuerabzugsrecht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teilweise: zu % | | | |
| Wer ist Eigentümer (Name, Adresse, Tel.-Nr.) | | | |
| Schadenverursacher: | | Geburtsdatum: | |
| Bei Schäden durch Leitungswasser: Name, Adresse, Tel.-Nr. des Hauseigentümers oder –verwalters: | | | |
| Es besteht eine Gebäudeleitungswasserversicherung bei: | | | |
| Gesellschaft: | | Police Nr.: | |
| Sind diese Gegenstände noch anderwärtig versichert? | | | |
| Gesellschaft | Polizzennummer | Versicherungssumme | Ablauf |
| Schadengegenstand | Anschaffungsdatum/ Baujahr/Type | <input type="checkbox"/> Kaufpreis neu <input type="checkbox"/> gebraucht gekauft | Garantiedauer |
| GLASBRUCH | In welchem Raum befinden sich die Scheiben? Bei Spiegel: ungerahmt <input type="checkbox"/> gerahmt <input type="checkbox"/> beleuchtet <input type="checkbox"/> | | |
| EINBRUCH-DIEBSTAHL | Wie waren die versicherten Räumlichkeiten gesichert? Sind Spuren eines gewaltsamen Eindringens vorhanden? Wenn ja, welche? | | |
| DIEBSTAHL | In welchen Behältnissen waren die fehlenden Sachen aufbewahrt, wie waren diese versperrt? | | |
| BERAUBUNG | Erfolgte eine tätliche Bedrohung? | | |
| BEI FAHRRAD-DIEBSTAHL | Wo war das Fahrrad abgestellt? War das Fahrrad selbst durch ein Nummern-, Speichen- oder anderes Schloß gesichert? Wie? | | |

Senden Sie diese Schadenanzeige an uns per Fax - Nr.: +43 - 1 - 212 01 22-22 oder per E-Mail an office@adler-erber.com oder per Post an A-1010 Wien, Franz Josefs Kai 13.

| | |
|---|---|
| Haben Sie einen Verdacht oder erfolgte eine Verhaftung? | |
| Der Schaden ist eingetreten in : <input type="checkbox"/> einem Einfamilienhaus <input type="checkbox"/> einem Zweifamilienhaus <input type="checkbox"/> einem Mehrfamilienhaus | |
| verbaute Fläche: _____ m ² | Anzahl der Geschosse inklusive Keller: _____ |
| Sind Sie Eigentümer? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | Sind Sie Miteigentümer? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Sind Sie Mieter? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein | |
| Größe der Wohnung: _____ m ² | Anzahl der Räume: _____ |
| Wieviele Personen wohnen im gemeinsamen Haushalt? _____ | |
| BERAUBUNG | Erfolgte eine tätliche Bedrohung? |

| | | |
|-------------------------------|-------|---------------|
| Überweisung erbeten an | | |
| Kontonummer: | Bank: | Bankleitzahl: |
| | | |
| Name des Kontoinhabers: | | |

Vorstehende Fragen wurden wahrheitsgetreu und nach bestem Wissen beantwortet. Ich ermächtige, sowie die **adler & erber gesmbh.** Erhebungen durchzuführen, Auskünfte aller Art bei Personen und bei Polizei, Gendarmerie, Gerichten und Verwaltungsbehörden einzuholen, Einsicht in die Akten zu nehmen sowie Abschriften oder Auszüge daraus anzufertigen.

| |
|--|
| Bestätigung der Sicherheitsbehörde |
| Es wird bestätigt, dass am _____ unter der Zahl.Nr: _____ Anzeige erstattet wurde. |

| | |
|---------------|---------------------------------------|
| Ort und Datum | Unterschrift des Versicherungsnehmers |
|---------------|---------------------------------------|

Senden Sie diese Schadenanzeige an uns per Fax - Nr.: +43 - 1 - 212 01 22-22 oder per E-Mail an office@adler-erber.com oder per Post an A-1010 Wien, Franz Josefs Kai 13.