

Polizzenummer
Schadenummer

Schadenmeldung

Versicherungsnehmer	Zuname, Vorname/Titel	Geb.Datum	T	M	J	<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich
	Straße/Hausnummer	Selbständig:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Staatsbürgerschaft	
	Plz.	Ort	Tel. tagsüber		Sind Sie zum Vorsteuerabzug berechtigt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
	Beruf (genaue Angabe der Tätigkeit)		E-Mail Adresse			
Art des Schadens	<input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl <input type="checkbox"/> Elektrogeräte <input type="checkbox"/> Feuer <input type="checkbox"/> Glasbruch <input type="checkbox"/> Sturmschaden <input type="checkbox"/> Leitungswasserschaden <input type="checkbox"/> _____					
Schadensfall	Schadensort:					
Datum:	Zeugen des Vorfalles (Namen, Adresse, Telefon):					
Uhrzeit:	Genauere Beschreibung des Vorfalles und seiner – wenn auch vermuteten – Ursachen (Skizze erbeten!):					
	Bestätigung der Sicherheitsbehörde über den gegenständlichen Vorfall (nur bei Einbruchdiebstahl und Feuer)					

BITTE FREIHALTEN!

Wurde fremdes Eigentum Nein Ja, Name und Anschrift des Eigentümers Beschädigt?

Angaben über die vom Schaden betroffenen Gegenstände

Stück, Gewicht	GEGENSTAND, Zustand vor dem Schaden; Bei E-Geräten: Hersteller, Type, Fabr.-Nr.	Anschaffungs- jahr	Garantie		NEUWERT Euro Bei Firma: EINKAUFSPREIS	Ersatzanspruch Euro
			Nein	Ja		
Schäden an Ihrem Eigentum						
Schäden an fremden Eigentum						

Name und Anschrift der Hausverwaltung

Wann können die beschädigten Gegenstände besichtigt werden? Datum: Uhrzeit: Ort:

Reparaturfirma:

Haben Sie bereits Vorschäden erlitten? Ja, wann? Nein In welcher Höhe? Ursache:

Welche Versicherungsgesellschaft hat diese vergütet abgelehnt?

Sind die Gegenstände auch bei anderen Gesellschaften versichert? Ja, Gesellschaft Nein Vers. Summe Polizze Nr.

Besteht eine Gebäude-, Feuer- oder Leitungswasserschadenversicherung? Ja, welche? Nein

Andere bestehende Versicherungen bei der ERGO Versicherung Aktiengesellschaft: Polizzen Nr. / Versicherungssparte

Zahlung einer Entschädigung hätte zu erfolgen an: Versicherungsnehmer, Adresse wie Vorderseite

Bank _____ Kontonummer _____

PSK-Kontonummer _____

Beilage zur Schadensanzeige:

Für die Richtigkeit der Schadensanzeige:

Ort, Datum: _____ Unterschrift des Versicherungsnehmers: _____

Ich ermächtige die ERGO Versicherung Aktiengesellschaft in allen den Vorfall vom _____ betreffenden Akten bei Behörden (Polizei, Gendarmerie, Gericht usw.) Einsicht zu nehmen!

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers