

SCHADENANZEIGE

zur Glasversicherung

 ECCLESIA UNION VMD ECCLESIA Gruppe

Schaden-Nr. _____

Versicherungsnehmer:

Anschrift:

Telefon/Telefax:

Risiko (z. B. Heim, Betriebsteil usw.):

- Bitte vollständig ausfüllen! -

 Es handelt sich um eine Erstmeldung Der Schaden wurde bereits telefonisch schriftlich per Telefax per E-Mail

am _____ gemeldet.

Vers.-Nr.

geschätzte Schadenhöhe:

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?

 ja = _____ % nein

Zahlungsempfänger

(bitte vollständige Anschrift)

Bankverbindung (bitte stets angeben)

Die Zahlung soll durch/über die Ecclesia Gruppe auf folgendes Konto erfolgen:

IBAN: _____ BIC: _____

Geldinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Auf der Rückseite können Sie max. 3 beschädigte Scheiben melden.

Ein wichtiger Hinweis

Vor Reparaturbeginn ist die Reparaturfirma unbedingt darauf hinzuweisen, dass eine Glas-Versicherung besteht. Dieses muss der Handwerker bei der Preisberechnung berücksichtigen. Ansonsten wird die Rechnung von Ihrer Versicherung ggf. nur teilweise erstattet!

Der Versicherer ist berechtigt, bei Abweichungen des Rechnungsbetrages zu den Glaspreisrichtlinien, direkt Kontakt mit dem Handwerker aufzunehmen.

Die Angaben zur Schadenmeldung wurden wahrheitsgetreu gemacht.




Hinweis: Der Versicherungsnehmer kann seinen Versicherungsschutz verlieren, wenn er falsche oder unvollständige Angaben macht.

Der Versicherungsnehmer kann seinen Versicherungsschutz auch dann verlieren, wenn er vorsätzlich (d.h. wissentlich und gewollt) falsche oder unvollständige Angaben macht, auch wenn diese für die Schadensfeststellung folgenlos bleiben bzw. dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht.

Der Versicherer ist bevollmächtigt, bei Behörden in den Schaden betreffende Unterlagen Einsicht zu nehmen. Die Schadendaten werden elektronisch gespeichert und vom Versicherer gegebenenfalls an Mit- und Rückversicherer sowie Fachverbände übermittelt. Die Anschrift der jeweiligen Datenempfänger wird auf Wunsch mitgeteilt.

(Ort/Datum)_____
(Unterschrift und Stempel des Versicherungsnehmers)

- Bitte zeigen Sie jede beschädigte Scheibe einzeln an -

	Scheibe 1	Scheibe 2	Scheibe 3
<u>Schadenhöhe:</u>	_____	_____	_____
<u>Schadenort:</u>	_____ _____	_____ _____	_____ _____
<u>Gebäudeeigentümer:</u>	_____ _____	_____ _____	_____ _____
<u>Schadentag:</u>	_____	_____	_____
<u>Breite:</u>	_____ cm	_____ cm	_____ cm
<u>Höhe:</u>	_____ cm	_____ cm	_____ cm
<u>Verlauf der Sprünge:</u> (Bitte unbedingt einzeichnen!)			
<u>Schadenart:</u>	<input type="checkbox"/> Loch/Sprung <input type="checkbox"/> Kratzer/Blindwerden	<input type="checkbox"/> Loch/Sprung <input type="checkbox"/> Kratzer/Blindwerden	<input type="checkbox"/> Loch/Sprung <input type="checkbox"/> Kratzer/Blindwerden
<u>Glasart:</u>			
Bau-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dick-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Spiegel-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Guss-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Isolier-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges:	_____	_____	_____
<u>Rahmen:</u>			
Holz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Metall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kunststoff	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>Verwendungsart:</u>			
Tür	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fenster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sonstiges	_____	_____	_____
<u>Schadenhergang:</u>	_____	_____	_____
(Name, Anschrift, Geburtsdatum und Haftpflichtversicherung des Verursachers)	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
Falls Hergang unbekannt, bitte ausführlich die Hintergründe erklären!	_____ _____ _____	_____ _____ _____	_____ _____ _____
Welcher Hergang wird ggf. vermutet?	_____ _____	_____ _____	_____ _____
War die Scheibe beklebt/bemalt?	_____ _____	_____ _____	_____ _____
Aktenzeichen der Polizei/Staatsanwaltschaft	_____ _____	_____ _____	_____ _____