

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

Martens & PrahI Versicherungskontor Neustadt GmbH
Gartenstraße 30a • 67433 Neustadt/Weinstraße
Tel.: 06321/89 00 6-0
Fax: 06321/89 00 6 18
info@mp-nw.de
http://www.mp-nw.de/

Persönlicher Ansprechpartner:

<p>Versicherungs-/Schadennummer: <input type="text"/></p> <p>Versicherungsunternehmen: <input type="text"/></p>	<p><input type="checkbox"/> Bitte geben Sie uns die Schadennummer bekannt</p> <p><input type="checkbox"/> Info über Regulierung erbeten</p> <p><input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsnehmer</p> <p><input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsmakler</p>
<p>Schadenort</p>	<p><input type="checkbox"/> siehe Anschrift Versicherungsnehmer</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="text"/></p>
<p>Schadentag / Uhrzeit</p>	<p><input type="text"/> / <input type="text"/></p>
<p>Schadenursache</p>	<p><input type="checkbox"/> Brand <input type="checkbox"/> Überspannung durch Blitz / Blitzschlag</p> <p><input type="checkbox"/> Sturm / Hagel <input type="checkbox"/> Leitungswasser <input type="checkbox"/> Elementar</p> <p><input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl / Raub / Vandalismus</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="text"/></p>
<p>Genauere Schilderung des Schadenhergangs - wie kam es zu dem Schaden? Bitte nur eigene Wahrnehmungen schildern. Sonst bitte angeben, durch wen oder was der Schaden bekannt wurde - gfls. gesondertes Blatt verwenden.</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 200px; width: 100%;"></div>

Schadenmeldung Geschäftsinhaltsversicherung / Seite 2/3

<p>Was wurde beschädigt? Bitte Art und Umfang der Beschädigung und genaue Bezeichnung der beschädigten Sache nennen. Sofern möglich, geben Sie bitte auch an, ob eine Reparatur wirtschaftlich sinnvoll erscheint.</p>	<p><input type="checkbox"/> Fotos anbei <input type="checkbox"/> Anschaffungsrechnung anbei</p> <div style="border: 1px solid black; height: 280px; width: 100%;"></div>
<p>Wie hoch schätzen Sie den Schaden ungefähr? (Neuwert!)</p>	<p><input type="text"/> €</p>
<p>Sofern eine Betriebsunterbrechungsversicherung besteht, wie lange wird der Betrieb voraussichtlich nicht wieder aufgenommen werden können?</p>	<p><input type="checkbox"/> Betriebsunterbrechungsversicherung besteht nicht <input type="checkbox"/> Ca. <input type="text"/> Tage. Bitte schildern Sie, warum der Betrieb in dieser Zeit nicht aufgenommen werden kann:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<p>Besteht für die beschädigten Sachen noch anderweitiger Versicherungsschutz? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>	<p>Versicherer: <input type="text"/> Vschnr.: <input type="text"/></p>
<p>Ist der Schadenverursacher bekannt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>	<p>Name: <input type="text"/> Anschrift: <input type="text"/></p>
<p>Ist ein polizeiliches Protokoll aufgenommen worden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>	<p>Behörde: <input type="text"/> Aktenzeichen: <input type="text"/></p>
<p>Bankverbindung:</p>	<p>Konto <input type="text"/> bei <input type="text"/> BLZ <input type="text"/> IBAN <input type="text"/></p>
<p>Sind Sie Vorsteuerabzugsberechtigt?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>Folgende Unterlagen werden nachgereicht:</p>	<p><input type="checkbox"/> Fotos <input type="checkbox"/> Anschaffungsrechnung <input type="checkbox"/> Bankverbindung <input type="checkbox"/> Kostenvoranschlag <input type="checkbox"/> <input type="text"/></p>
<p>Abwicklung / Kommunikation</p>	

/ Schadenmeldung Geschäftsinhaltsversicherung / Seite 3/3

<p>Wie wünschen Sie die Kontaktaufnahme bei Rückfragen zur Abwicklung des Schadens?</p>	<p><input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> sonstiges <input type="text"/></p>
<p>Bitte nennen Sie uns die E-Mail-Adresse, Telefon- oder Handy-Nr. usw. die wir zur Kontaktaufnahme verwenden sollen:</p>	<input type="text"/>
<p>Bei telefonischer Abwicklung: Wann sind Sie am Besten erreichbar? Hinweis: Bitte geben Sie ein Zeitfenster zu üblichen Geschäftszeiten an.</p>	<input type="text"/>
<p>Zusätzliche Bemerkungen:</p>	<input type="text"/>
<p>Hinweis für den Versicherungsnehmer und Unterschrift</p>	<p>Bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.</p> <p>_____</p> <p>Ort, Datum, Unterschrift.</p>
<p>Rev002 vom 10.10.2013</p>	<p><input type="checkbox"/> Die Schadenmeldung enthält keine Unterschrift, da maschinell erstellt.</p>