

**Firmen: Sach-Schaden**☐ Fax-Schadenmeldung (Seitenzahl \_\_\_\_\_)  
(Fax-Nummer 030/53893-60422)☐ Vertreter-Regulierung☐ Einbruchdiebstahl / Raub  
☐ Fahrraddiebstahl  
☐ Betriebsunterbrechung

Versicherungsnehmer / in	Schadentag, Datum	Uhrzeit	Schadenort (Anschrift mit Postleitzahl)	
	Versicherungsnehmer / in, Name		Straße, Haus-Nr.	
	Straße, Hausnummer		Geldinstitut	
	PLZ, Ort		Bankleitzahl	Konto-Nr. <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> geschäftlich
Schadenschilderung	Telefon/Mobil*)		Kontoinhaber / in	
	Erreichbar von / bis		Fax*)	
	privat		privat	
	geschäftlich		geschäftlich	
Einbruchdiebstahl / Raub	Unverbindliche Schadenhöhe		Versicherungsnehmer/in mit Vorsteuerabzug	
	Schadenursache / Schadenschilderung		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	bis 1.600 EUR		bis 5.000 EUR	
	bis 10.000 EUR		über 10.000 EUR, ca. _____ EUR	
Fahrraddiebstahl	Einbruchdiebstahl / Raub			
	Verzeichnis der vom Schaden betroffenen Sachen (Inhalt, Hausrat)			
	Gegenstand	Eigentümer	Stückzahl	*) Z Anschaffung B Zeitpunkt A Monat / Jahr
			Neuwert Wiederbe- schaffungswert	Schaden- bzw. Reparaturkosten Reinigungskosten
Fahrraddiebstahl	Einbruchdiebstahl / Raub			
	Räume / Behälter aufgebrochen <input type="checkbox"/> ja, und zwar _____ <input type="checkbox"/> nein			
	Gebäude beschädigt <input type="checkbox"/> ja, und zwar _____ <input type="checkbox"/> nein			
	Hausratschaden außerhalb der Wohnung			
Fahrraddiebstahl	Nutzbarkeit			
	Die Sachen waren <input type="checkbox"/> außerhalb _____ seit _____			
	Bewohnbarkeit, Nutzbarkeit, Reparatur			
	Wohnen, Sicherheit, Arbeitsablauf ist noch erheblich beeinträchtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Reparatur ausgeführt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Fahrraddiebstahl	Nutzbarkeit			
	Bei BU: Die Unterbrechung des Betriebs dauert noch an <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Reparaturauftrag erteilt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	Fahrraddiebstahl			
	Herrenrad <input type="checkbox"/> Damenrad <input type="checkbox"/> Kinderrad <input type="checkbox"/> Rennrad <input type="checkbox"/> _____			
Fahrraddiebstahl	Fahrraddiebstahl			
	Mountain- / Citybike <input type="checkbox"/> _____			
	Anschaffungsbeleg vorhanden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	Hersteller _____ Marke _____ Rahmen-Nummer _____ Anschaffungspreis _____ Anschaffungsjahr _____			
Fahrraddiebstahl	Fahrraddiebstahl			
	Wo war das Fahrrad abgestellt			
	<input type="checkbox"/> verschlossenes Kellerabteil <input type="checkbox"/> Straße <input type="checkbox"/> gemeinschaftlicher Fahrradabstellraum			
	<input type="checkbox"/> sonstiger Ort, und zwar _____			
Fahrraddiebstahl	Fahrraddiebstahl			
	Wann wurde es dort abgestellt _____ Wann sollte es wieder benutzt werden _____			
	Uhr _____ Uhr _____			
	Wem gehört das Fahrrad _____			
Fahrraddiebstahl	Fahrraddiebstahl			
	War das Fahrrad abgeschlossen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	Lebt der Eigentümer mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	Falls ja, Polizeidienststelle, Tagebuch-Nr. _____			
Fahrraddiebstahl	Fahrraddiebstahl			
	Einbruchdiebstahl / Fahrraddiebstahl polizeilich gemeldet <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	Täter bereits ermittelt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
	Wurden Vereinbarungen mit VN getroffen? <input type="checkbox"/> ja, welche _____ <input type="checkbox"/> nein Haben Sie den Schaden besichtigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

\*) freiwillige Angabe

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer / in