

Glas-Schadenanzeige

Absender

Unsere Schaden-Nr.

Vermittler-Nr.

Ihre Vertrags-Nr.

Sie können uns bei der Schadenbearbeitung unterstützen und zu einer schnellen Regulierung beitragen, wenn Sie alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Ausdrücklich weisen wir darauf hin, dass eine grob fahrlässig oder vorsätzlich falsche Beantwortung nachfolgender Fragen zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen kann.

Versicherungsnehmer

 Herr Frau Firma

Name, Vorname

Firma

Straße, Haus-Nr.

Telefon / Mobiltelefon

Postleitzahl

Ort

Besteht

Vorsteuerabzugsberechtigung? ja nein

1 Ungefähre Schadenhöhe

Sollte ein Schaden 1.000 EUR übersteigen, ist vor Auftragsvergabe eine Abstimmung (ggf. telefonisch) mit uns vorzunehmen oder die Vorlage (möglichst zweier) Kostenvoranschläge erforderlich.

 bis 300 EUR bis 500 EUR bis 1.000 EUR über 1.000 EUR, und zwar ca. EUR

 Wurde die Reparatur bereits ausgeführt? nein ja, die Rechnung folgt liegt bei

2 Schadentag

 Der Schaden entstand am Tag Monat Jahr Uhrzeit

 und wurde bemerkt am Tag Monat Jahr Uhrzeit von

3 Schadenmeldung

Haben Sie den Schaden dem Vermittler/der Agentur gemeldet?

 nein ja, erstmals am Tag Monat Jahr Uhrzeit

der Gesellschaft gemeldet?

 nein ja, erstmals am Tag Monat Jahr Uhrzeit

4 Schadenumfang und

Welche Scheiben sind zerbrochen?

 Anzahl Glasart (z. B. Mehrscheiben-, Isolier-, Spiegel-, Ornamentglas)
Maße (cm x cm)

Rahmenart

 Holz Kunststoff Metall ohne

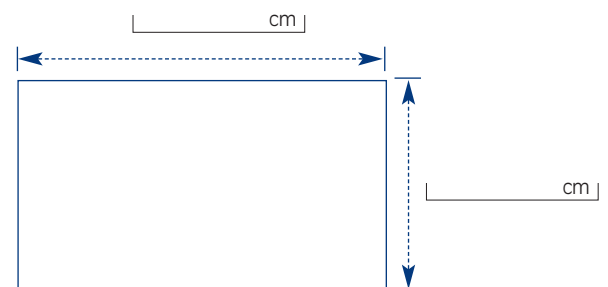
4.1 -hergang

Art der Beschädigung

 Zerbrechen (Sprung/Loch) der Scheibe Kratzer/Schrammen Eintrübung (bei Mehrscheiben-Isolierverglasung)

4.2 Bitte schildern Sie kurz den Hergang des Schadens

Bitte die Scheibengröße angeben und den Sprungverlauf bzw. die Beschädigung einzeichnen.



5 Schadenverursacher

Wer hat den Schaden verursacht? (Zu- und Vorname, Anschrift)

 5.1 Besteht für den Verursacher eine Haftpflichtversicherung? nein ja

Wenn ja, bei welchem Versicherer?

(Name, Anschrift)

Wie lautet die Versicherungsschein-Nr. ?

 Schaden-Nr. ?

 5.2 Wurde diesem Versicherer der Schaden gemeldet? nein ja Wurden bereits Ersatzansprüche gestellt? nein ja

 5.3 Besteht für die vom Schaden betroffenen Sachen noch anderweitig Versicherungsschutz? nein ja, und zwar für

 Glas Hausrat Sturm Inhalt

Versicherer

Versicherungsschein-Nr.:

 Wurden Ersatzansprüche gestellt? nein ja

6 Wo befindet sich die beschädigte Verglasung? Einfamilienhaus Mehrfamilienhaus

Schäden an Wohnverglasungen **6.1** **Wohnfläche** (Die Wohnfläche ist die Grundfläche aller Räume einer Wohnung einschließlich Hobbyräume. Nicht zu berücksichtigen sind Treppen, Balkone, Loggien und Terrassen sowie Keller-, Speicher-/Bodenräume, die nicht zu Wohn- oder Hobbyzwecken genutzt werden) qm _____

6.2 **Verwendungsart**

Fenster Haustür Wohnungstür Spiegel Balkon/Terrasse/Wetterschutzvorbauten

Tischplatte _____ mm Dicke Überdachung Wintergarten- und Verandenverglasung

andere Verwendungsart und zwar _____

7 **Schäden an gewerblichen oder sonstigen Verglasungen**

Betriebsart/Gewerbe (z.B. Büro, Gaststätte) _____

Lage der beschädigten Verglasung (z.B. Produktionshalle, Lager) _____

Verglasungsart

Innenverglasung Außenverglasung

Verwendungsart

Tür Ganzglastüranlage Fenster Schaufenster Glasplatte _____ mm Dicke

andere Verwendungsart und zwar _____

Wurde die Scheibe bemalt, beklebt, mit Lichtfilterlack bestrichen? nein ja, Farbton _____

Wurde eine Notverglasung erforderlich? nein ja, durch _____

8 **Entschädigungszahlungen**

Wohin soll eine Entschädigung überwiesen werden?

Konto-Nr. _____ Geldinstitut _____

BLZ _____ Kontoinhaber _____

9 **Weitere Versicherungen** _____

10 **Erklärungen / Unterschriften**

Eine grob fahrlässig oder vorsätzlich falsche Beantwortung vorstehender Fragen kann zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen.

_____ Ort, Datum _____ Unterschrift des Versicherungsnehmers

11 **Bericht der Geschäftsstelle bzw. des Vermittlers**

Wann wurde Ihnen der Schaden gemeldet? am Tag _____ Monat _____ Jahr _____ Uhrzeit _____

Sind Sie zur Besichtigung der beschädigten Scheibe am Schadenort gewesen? nein ja

Haben Sie die von dem Versicherten gemachten Angaben in allen Teilen bestätigt gefunden? nein ja

Bei Agentur- Inkasso: Ist die letzte fällige Prämie bei Ihnen eingegangen? nein ja

Bemerkungen:

_____ Ort, Datum _____ Unterschrift des Vermittlers