

ORDINATIONS – SCHADENSMELDUNG

Vermittler: Jirout & Partner GmbH, Teinfaltstraße 9/4a, 1010 Wien, Tel.: 01/532 07 50, Fax: .: 01/532 07 50 30

	Versicherungsnehmer	Versicherer	 <small>VERSICHERUNGSMAKLER UND -BERATER</small> Jirout & Partner
Name 1			
Name 2			
Straße			
Ort			
Telefon			
Fax			

Schaden-Nr:		Pol.Nummer:	
FEUER	GLAS	LEITUNGSWASSER	
BLITZSCHLAG	STURM	EINBRUCHDIEBSTAHL	

Versicherungsnehmer			
Geburtsdatum	Fachrichtung		
Schadensdatum	Schadensuhrzeit	Schadenshöhe	Schadensort
		€	

Behördliche Aufnahme

Genauere Schilderung Schadenhergang

Verursacher des Schadens

Sind die vom Schaden betroffenen Sachen noch anderwertig versichert?	nein ja
--	------------

Gesellschaft	Polizzenummer

Befindet sich die Wohnung in einem Ein- oder Zweifamilienhaus?	nein ja
--	------------

Wer ist Gebäudeeigentümer bzw. Gebäudeverwalter?		
--	--	--

Name	Adresse	Telefon

Besteht auch eine Gebäudeversicherung?	nein ja
--	------------

Gesellschaft	Polizzenummer

Betroffener Schaden (Bei E-Geräten: Type, Marke, Nr.)	Baujahr	Anschaffungs- preis	Wer ist Eigentümer?	Schaden- höhe	Vernichtet, beschädigt oder gestohlen
Terminvereinbarung für Besichtigung					
Ansprechpartner			Telefon		
Entschädigungsleistung überweisen an					
Bankverbindung					
Kontoinhaber		Bankleitzahl / Bank		Kontonummer	
Vorsteuerabzugsberechtigt		nein ja		teilweise	
Ergänzungen					
Vollmacht zu Vorfall vom _____ Ich ersuche Sie höflich der _____ Versicherung zu gestatten, in alle diesen Vorfall betreffenden Akten bei der zuständigen Behörde (Polizei, Gendarmerie, Gericht usw.) Einsicht zu nehmen und eine Abschrift anzufertigen.					
Ort, Datum		Unterschrift des Versicherungsnehmers			