

Schadenanzeige Hausratversicherung

Makler Stempel

ASC-Makler-Nr. _____



Basler Straße 4
61352 Bad Homburg
Telefon 06172 1300
Fax 06172 125456
Direktion-D@basler.de
www.basler.de

Schadenart:

- Feuer Einbruchdiebstahl
 Blitz Glas
 Leitungswasser Elementar
 Sturm Sonstiges _____

Versicherungsnehmer

Vorname/Zuname _____ Agentur-Nr./Versicherungsschein-Nr. _____
Straße/Haus-Nr. _____ Schaden-Nr. _____
PLZ/Wohnort _____ unverbindliche Schadenhöhe ca. Euro _____
Telefon privat _____ Geschäft _____

Schadenhergang

Eintritt des Schadens bzw. Feststellung Datum _____ Uhrzeit _____ Ort _____
Hergang _____
Ausführliche Schilderung ggf. auf separatem Blatt _____

Schadenverursacher Name und Anschrift _____

Schadenumfang (Aufstellung ggf. auf separatem Blatt)

Wertnachweise (z.B. Erstanschaffungsbelege)

Wenn vorhanden, bitte vorlegen. sind beigelegt werden nachgereicht sind nicht vorhanden

Anzahl	Beschreibung der Sachen	Anschaffungsjahr	Schadenumfang (beschäd./zerört)	Wiederbeschaffungspreis Euro	Ersatzanspruch	Wer ist Eigentümer der Sache
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Eventuelle Reste und beschädigte Sachen müssen bis zur ausdrücklichen Freigabe durch die Basler aufbewahrt werden.

Bestehen weitere Versicherungen für die vom Schaden betroffenen Sachen?

- nein ja, und zwar Geschäftsversicherung Hausratversicherung Inhaltsversicherung

Name des Versicherungsnehmers _____
Versicherungs-Gesellschaft _____ Versicherungsnummer _____

Vorschäden (gleiche oder ähnliche innerhalb der letzten 5 Jahre)

nein ja Schadenhöhe Euro _____ Schadentag _____
Schaden reguliert durch Versicherungs-Gesellschaft _____
Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt (nach Umsatzsteuergesetz)? nein ja

Zahlung

Zahlungsart Verrechnungsscheck Überweisung auf das nachstehende Konto

Kontoinhaber _____ Bankleitzahl _____
Bank Name und Ort _____ Konto-Nr. _____

Erklärung

Es wird hiermit bestätigt, daß ich die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen gemacht habe. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person dieses Formular ausgefüllt hat. Mir ist bekannt, daß bewußt falsche Angaben den Verlust des Ersatzanspruches bewirken können und zwar auch dann, wenn sie für die Schadenfeststellung folgenlos bleiben.

Datum _____ Versicherungsnehmer _____