

## Schadenanzeige Sach

Diebstahl aus Kfz

ABC-Str. 45  
20354 Hamburg  
Telefon: 040/30 96 98 - 0  
Telefax: 040/30 96 98 - 50

Versicherungsscheinnummer		Schadennummer	
<b>Hagen &amp; Kruse</b> <b>ABC-Str. 45</b>  <b>20354 Hamburg</b>		<b>Name und Anschrift Versicherungsnehmer</b> ..... ..... ..... .....	
Beruf /Betrieb	Telefon dienstlich	Fax	Telefon privat
IBAN		BIC	
Geldinstitut		abw. Kontoinhaber	
<b>A) Allgemeine Fragen</b>			
1. Wann ist der Schaden eingetreten?	am	zwischen	und
2. Wann und von wem wurde der Schaden bemerkt?	am	um	von
3. Wann erhielten Sie Kenntnis vom Schadeneintritt?	am	um	von
4. Wurde der Schaden bereits gemeldet?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	am	
5. Wann wurde die Sache zuletzt gesehen?	am	von	
6. Wann erfolgte die polizeiliche Anzeige des Schadens?	am	Aktenzeichen	<b>Hinweis: Über abhandene gekommene Sachen ist der zuständigen Polizeidienststelle unverzüglich ein Verzeichnis einzureichen, damit Sie Ihren Versicherungsschutz nicht verlieren.</b>
	bei Dienststelle	Sachbearbeiter/Telefon	
7. Wo ist der Schaden entstanden?	<input type="checkbox"/> Garage <input type="checkbox"/> Tiefgarage <input type="checkbox"/> Parkhaus	<input type="checkbox"/> im Freien <input type="checkbox"/> in verschlossenem Hofraum	<input type="checkbox"/> bewachter Parkplatz <input type="checkbox"/> unbewachter Parkplatz
8. Wer ist Eigentümer der vom Schaden betroffenen Sachen?	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Familienangehöriger	<input type="checkbox"/> Sonstige	
9. Sind Sie von einem gleichen Schaden schon früher betroffen worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am	entschädigt durch	mit EUR
10. Sind die vom Schaden betroffenen Sachen noch anderweitig versichert? (z.B. Reisegepäckvers.)	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Art der Versicherung	Name und Anschrift der Gesellschaft
		Versicherungsschein-Nr.	Vers. Summe <input type="checkbox"/> DM / <input type="checkbox"/> EUR
11. Haben Sie bei dieser Gesellschaft bereits Ersatzansprüche angemeldet?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am	Schaden-Nr.	
12. Wer hat den Schaden verursacht?	Name und Anschrift		
13. Fragen zum Kraftfahrzeug	<input type="checkbox"/> Pkw <input type="checkbox"/> Sonstiges	Fabrikat	Amtliches Kennzeichen
Bei welcher Gesellschaft		besteht die Kfz-Versicherung?	Versicherungsschein-Nr.

