

VERSICHERUNGSBÜRO KLEINE KG

Hausanschrift: 58095 HAGEN, FEITHSTRASSE 86, Postanschrift: 58019 HAGEN, POSTFACH 1946
 Telefon: 02331/37746-0, Telefax: 02331/37746-99, E-Mail: info@kleinekg.de

Vertragsnummer. _____

Schadeneintritt		Schadenort	
Datum	Uhrzeit	Straße, Nr.	
		PLZ, Ort	
Versicherungsnehmer		Schadenart	
Name		<input type="checkbox"/> Gebäude <input type="checkbox"/> Hausrat <input type="checkbox"/> Inhalt	
Straße, Nr.		<input type="checkbox"/> Sonstige:	
PLZ, Ort		<input type="checkbox"/> Brandschaden	<input type="checkbox"/> Sturmschaden
Telefon tagsüber	privat	<input type="checkbox"/> Blitzschlagschaden	<input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahlschaden
Fax		<input type="checkbox"/> Überspannungsschaden	<input type="checkbox"/> Beraubungsschaden
Ansprechpartner		<input type="checkbox"/> Explosionsschaden	<input type="checkbox"/> Fahrraddiebstahlschaden
Telefon	Fax	<input type="checkbox"/> Leitungswasserschaden	<input type="checkbox"/> Glasbruchschaden
		<input type="checkbox"/> BU-Schaden	<input type="checkbox"/> Sonstige:
Ursache und Hergang des Schadens			
Vom Schaden betroffene Sachen		Geschätzte Schadenhöhe in Euro	
Polizeiliche Meldung		Schaden-Verursacher	
erfolgt	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Name	
Dienststelle		Straße, Nr.	
Aktenzeichen		PLZ, Ort	
		Haftpflcht VR	
		VS-Nr., Schaden-Nr.	
Vereinbarungen			
<input type="checkbox"/> Schadenaufstellung folgt		<input type="checkbox"/> zur polizeilichen Meldung aufgefordert	
<input type="checkbox"/> Kostenvoranschlag folgt		<input type="checkbox"/> Aktenzeichen der Polizei, StA angefordert	
<input type="checkbox"/> Sonstige:			
Entschädigungszahlung durch		Konto-Nr.:	BLZ.:
<input type="checkbox"/> Überweisung <input type="checkbox"/> Briefscheck		Geldinstitut	

Unterschrift des Vermittlers

Unterschrift VN (bei persönlicher Meldung)