



Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

Dieter Prestin Sportversicherungsmakler GmbH
Venloer Str. 114 • 50259 Pulheim
Tel.: 02238/96932-0
Fax: 02238/96932-20
info@dp-sports.de
http://www.dp-sports.de

Persönlicher Ansprechpartner:

Versicherungs-/Schadennummer: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Bitte geben Sie uns die Schadennummer bekannt <input type="checkbox"/> Info über Regulierung erbeten <input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsmakler
Versicherungsunternehmen: <input type="text"/>	
Schadenort	<input type="checkbox"/> siehe Anschrift Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Schadentag / Uhrzeit	<input type="text"/> / <input type="text"/>
Schadenursache	<input type="checkbox"/> Feuer <input type="checkbox"/> Überspannung durch Blitz / Blitzschlag <input type="checkbox"/> Sturm / Hagel <input type="checkbox"/> Leitungswasser <input type="checkbox"/> Elementar <input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Genauere Schilderung des Schadenhergangs - wie kam es zu dem Schaden? Bitte nur eigene Wahrnehmungen schildern. Sonst bitte angeben, durch wen oder was der Schaden bekannt wurde - gfls. gesondertes Blatt verwenden.	<input type="text"/>



<p>Was wurde beschädigt? Bitte Art und Umfang der Beschädigung und genaue Bezeichnung der beschädigten Sache nennen. Sofern möglich, geben Sie bitte auch an, ob eine Reparatur wirtschaftlich sinnvoll erscheint.</p>	<p><input type="checkbox"/> Fotos anbei <input type="checkbox"/> Anschaffungsrechnung anbei</p> <div style="border: 1px solid black; height: 250px; width: 100%;"></div>
Wie hoch schätzen Sie den Schaden ungefähr? (Neuwert!)	<input type="text"/> €
Besteht für die beschädigten Sachen noch anderweitiger Versicherungsschutz? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Versicherer: <input type="text"/> VS-Nr.: <input type="text"/>
Ist der Schaden verursacher bekannt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	<input type="text"/> Anschrift: <input type="text"/>
Können Sie Zeugen benennen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Name: <input type="text"/> Anschrift: <input type="text"/>
Ist ein polizeiliches Protokoll aufgenommen worden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Behörde: <input type="text"/> Aktenzeichen: <input type="text"/>
Bankverbindung: <input type="checkbox"/> wird nachgereicht	Konto <input type="text"/> bei <input type="text"/> BLZ <input type="text"/> IBAN <input type="text"/>
Sind Sie Vorsteuerabzugsberechtigter ?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Abwicklung / Kommunikation	
Wie wünschen Sie die Kontaktaufnahme bei Rückfragen zur Abwicklung des Schadens?	<input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> sonstiges <input type="text"/>
Bitte nennen Sie uns die E-Mail-Adresse, Telefon- oder Handy-Nr. usw. die wir zur Kontaktaufnahme verwenden sollen:	<div style="border: 1px solid black; height: 50px; width: 100%;"></div>



<p>Bei telefonischer Abwicklung: Wann sind Sie am Besten erreichbar? Hinweis: Bitte geben Sie ein Zeitfenster zu üblichen Geschäftszeiten an.</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 50px;"></div>
<p>Zusätzliche Bemerkungen:</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 50px;"></div>
<p>Hinweis für den Versicherungsnehmer und Unterschrift</p>	<p>Bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.</p> <p>_____</p> <p>Ort, Datum, Unterschrift.</p>
<p>Rev003 vom 10.10.2013</p>	<p><input type="checkbox"/> Die Schadenmeldung enthält keine Unterschrift, da maschinell erstellt.</p>