


Sachschadenmeldung

PROVINZIAL

- Gebäude Inhalt BU
 F Lw St

- Gstl./-Agentur Regulierung
 Direktion BS · Fax 0211 978-1733
 (bitte sofort weiterleiten)

-  Zentral · Fax 0211 978-1796

Name VN

Straße

PLZ / Ort

Telefon-Nr. VN (tagsüber)

FAX-Nr. VN


E-Mail Adresse*

Handy-Nr. VN*

Schadenort, wenn von Anschrift abweichend

ggfs. Korrespondenzadresse

Schadenursache / Schadenschilderung

Stempel des Gstl./der -Agentur,
incl. Bestandskonto

Schadennummer

VNR

PK/VZ

PK/VZ

ca. Schadenhöhe

ca. Schadenhöhe

S-Art

Ursache

Schadentag

Aktenzeichen



Schadenmeldung am

*) freiwillige Angaben

Gebäudeschadenservice erwünscht:		
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Wann wurde der Schaden bemerkt?	Gebäude/Wohnung bewohnt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Kann die MwSt. abgesetzt werden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Tagebuch-Nr. der Polizei und Ortsangabe (Bei Brandschäden)		Aktenzeichen und Ort der Staatsanwaltschaft
Sind Gebäude und Inhalt vom Schaden betroffen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Wer hat den Schaden verursacht (Name und Anschrift)? (ggf. Haftpflichtversicherer und Versicherungsnummer angeben)
Gebäude versichert (VNR) <input type="checkbox"/> Provinzial <input type="checkbox"/> bei		
Inhalt versichert (VNR) <input type="checkbox"/> Provinzial <input type="checkbox"/> bei		
Bestehen noch andere Versicherungen für die vom Schaden betroffenen Sachen? <input type="checkbox"/> ja, bei folgendem Versicherer (VNR)		

Feuer <input type="checkbox"/> Brand <input type="checkbox"/> Explosion		
Leitungswasser		
Welche Reparaturen sind erforderlich?		VN ist <input type="checkbox"/> Mieter <input type="checkbox"/> Eigentümer
<input type="checkbox"/> Installationsarbeiten	<input type="checkbox"/> Tapeten / Anstrich	Bitte geben Sie die Gebäudeversicherung des Eigentümers an
<input type="checkbox"/> Fußbodenbeläge	<input type="checkbox"/> Fliesen	
<input type="checkbox"/> Trocknungskosten	<input type="checkbox"/> Sonstiges	
Bitte geben Sie die Hausratversicherung des Mieters an		

Sturm			
Welche Reparaturen sind erforderlich?		Art der Antennenanlage:	
<input type="checkbox"/> Dachziegel	<input type="checkbox"/> Kamin	<input type="checkbox"/> Überdachungen	<input type="checkbox"/> Flachdach
<input type="checkbox"/> Rollläden	<input type="checkbox"/> Verkleidung	<input type="checkbox"/> Regenrinne	<input type="checkbox"/> Einfriedungen
<input type="checkbox"/> Markisen	<input type="checkbox"/> Transparente	<input type="checkbox"/> Folgeschäden	<input type="checkbox"/> Sonstiges
			<input type="checkbox"/> Einzelempfangsantenne
			<input type="checkbox"/> Gemeinschaftsantenne
			<input type="checkbox"/> Satellitenschüssel

Fragen an den Gstl./  AL Wurde der Schaden besichtigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wer hat besichtigt?,, Fotokosten Gstl./  -Ag:	Zahladresse <input type="checkbox"/> Beitragsabbuchungskonto <input type="checkbox"/> per Scheck Konto BLZ Institut Unterschrift des VN
--	--

