

Allgemeine Schadensmeldung



VERSICHERUNGSAGENTUR

M.: 0664/2313616

www.strein.cc, bernd@strein-versicherung.at
Versicherungsagent lt. § 94 Z. 76 Gew.O. 1994
Beschwerdestelle: BM f. Wirtschaft und Arbeit,
<http://versicherungsvermittler.bmwa.gv.at>

Partner der Vienna Insurance Group AG, Zürich Vers. AG,
Generali Vers. AG, D.A.S. RS Produktmarke der Ergo Vers. AG,
HDI Hannover Vers. AG, Ergo Vers. AG, Helvetia Vers. AG,
ARAG Österr. Allgem.Rechtssch.Vers. AG, Merkur Vers. AG,
WWK Lebensvers. a.G., Allianz Elementar Lebensvers. AG,
Allianz Elementar Vers. AG, MuKi Vers. Verein a.G., Ärzte Service
Dienstleistung GmbH, Europa LV AG, Europäische Reisevers. AG,
Uniqa Vers. AG, Continentale Assekuranz Service GmbH.
In Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen gemäß
§§ 137 f - 137 h Gewerbeordnung.

Versicherungsnehmer

Titel, Vorname, Nachname

Geburtsdatum

Adresse

Staatsbürgerschaft

Versicherung

Gesellschaft

Polizzenummer

Sparte

Untersparte

Geschädigter

Titel, Vorname, Nachname

Geburtsdatum

Adresse

Staatsbürgerschaft

Schaden

Datum

Uhrzeit

Ort

Schadenshergang / Ursache

Verschulden

- Selbstverschulden
 Teilverschulden
 Fremdverschulden

Verletzte ja nein Verwandt ja nein wie?

Beschädigte / Gestohlene Sachen (genaue Beschreibung & Alter)

ungefähre Schadenshöhe

Überweisung an Bank

Konto Nummer

BLZ

Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer

Unterschrift Geschädigter