



ZURICH

Zurich Versicherung Aktiengesellschaft (Deutschland)
Herrn/Frau/Firma

- Direktion Köln Service-Center** **50657 Köln** Riehler Straße 90 0221 7715-0
- 53115 Bonn** Poppelsdorfer Allee 25-33 0228 268-01
- 40001 Düsseldorf** **Postfach 10 10 47** Heinrich-Heine-Allee 12 0211 8983-0
- 60606 Frankfurt a. M.** **Postfach 20 02 40** Franklinstraße 52 069 97116-0
- 20423 Hamburg** **Postfach 11 23 49** Alter Steinweg 1 040 37000-0
- 30063 Hannover** **Postfach 63 09** Am Klagesmarkt 29-31 0511 1639-0
- 50668 Köln** Worringer Straße 11-13 0221 7715-0
- 70799 Kornwestheim** **Postfach 19 45** Eastleighstraße 50 07154 810-0
- 80720 München** **Postfach 40 20 29** Ungererstraße 129 089 36003-0

Schadenanzeige für Glasschäden

Schaden-Nummer Versicherungsschein-Nummer **Bitte vordruckte Angaben ggf. korrigieren**

Allgemeine Angaben

Name des Versicherungsnehmers Telefon tagsüber Telefon abends

Anschrift FAX tagsüber FAX privat

Kontonummer Bankleitzahl bei (Bank, Sparkasse, Postbank)

Wie groß ist Ihre Wohnung bzw. Ihr Haus? qm
Sind Sie Mieter? Eigentümer?

Name und Anschrift des Eigentümers:

Handelt es sich um ein 1-Familienhaus 2-Familienhaus Mehrfamilienhaus

War das Haus bzw. die Wohnung am Schadentag bewohnt? ja nein, weil

Wurden am Schadentag Umbauten (ganz oder teilweise) an dem Gebäude vorgenommen? ja nein

War das Gebäude am Schadentag bezugsfertig? nein ja, seit wann?

Angaben zum Schaden

Wann ist der Schaden eingetreten? Datum: Uhrzeit:

Wann erhielten Sie davon Kenntnis? Datum: Uhrzeit:

Wo ist der Schaden entstanden? (vollständige Anschrift)

Wer bemerkte den Schaden? (Name und Anschrift)

Wann wurde die Gesellschaft bzw. der Vertreter erstmals informiert?

unbedingt angeben: **Wie hoch schätzen Sie den Schaden?** EUR

Wie ist der Schaden entstanden?

(Es wird um eine ausführliche Schilderung der bekannten oder mutmaßlichen Ursache gebeten)

Wer hat den Schaden verursacht?

Bitte Name und Anschrift angeben:

Besteht für den Schadenverursacher eine Haftpflichtversicherung?

nein ja, bei der -----
Versicherungsscheinnummer: -----

Der Schaden ist entstanden durch

Sturm Hagel

Sind in der näheren Umgebung ebenfalls Sturm- bzw. Hagelschäden eingetreten?

ja nein

Wurde der Schaden durch Sturm bzw. Hagel verursacht?

nein ja, bitte folgende Angaben vervollständigen:
Gebäude Sturmversicherung, Name, Anschrift: -----

Versicherungsnehmer: -----
Versicherungsscheinnummer: -----

Schadenumfang

Welchen Umfang (in cm) hat die beschädigte Stelle? Bitte reichen Sie **Fotos**, die das Schadenausmaß erkennen lassen, ein.

Glasschäden

Welche Scheibe wurde beschädigt?

Fenster Hauseingangstür
 Spiegel sonstige zur Wohnung gehörende Tür
 Ceran-Kochfeld Wintergartenverglasung
 Mobiliarverglasung

Welche Glasart wurde beschädigt?

Einfachglas Kunststoffscheibe
 Isolierglas Blei-/Messingverglasung
 Sicherheitsglas

Welche Maße hatte die Scheibe?

----- x -----

Beschädigungsart?

Totalschaden Ecksprung
 Oberflächenbeschädigung Eintrübung/Verfärbung
 Kratzer, Absplitterung

Schadenaufstellung (gegebenenfalls ein gesondertes Blatt beifügen)

(Bitte die Original-Anschaffungsbelege bzw. Kostenvoranschläge über voraussichtliche Reparaturkosten beifügen)

| Gegenstand (bitte eine genaue Beschreibung z. B. Art, Ausführung, Aus- stattung, techn. Bezeichnung) | Anschaffungs- jahr | Anschaffungs- preis EUR | angeschafft von | Totalschaden beschädigt entwendet | Fremdeigentum, z. B. Leasing, Ratenkauf | Wiederbeschaf- fungspreis, bzw. Reparatur- kosten in EUR |
|---|-----------------------|----------------------------|--------------------|---|---|---|
|---|-----------------------|----------------------------|--------------------|---|---|---|

Doppelversicherung

(Bitte beantworten, falls für die vom Schaden betroffenen Sachen auch anderweitig Versicherungsschutz besteht.)

Name und vollständige Anschrift des Versicherers
.....
.....

dortige Vertragsnummer

Wurden Ansprüche geltend gemacht? ja nein

Falls ja, in welcher Höhe und für welche Sachen? EUR

..... EUR

Vorschäden

Waren Sie in den letzten 5 Jahren von Schäden betroffen? nein ja, im Jahr

Welche Gesellschaft leistete Ersatz?

Schadenhöhe? EUR

- Ich bestätige durch meine Unterschrift, dass die vorstehenden und folgenden Angaben vollständig und richtig sind. Mir ist bekannt, dass der Versicherer bei vorsätzlich bzw. bewusst unwahren oder unvollständigen Angaben berechtigt ist, dem Versicherungsnehmer den Versicherungsschutz zu versagen, und zwar auch dann, wenn dem Versicherer durch die unwahren oder unvollständigen Angaben kein Schaden entstanden ist oder künftig nicht entstehen wird.

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift des Versicherungsnehmers