



Datum

Bearbeiter

1. Auftraggeber

Name/Fa.

Vorname (bei Firmen Rechtsform angeben)

Ansprechpartner

Telefon/Fax/E-Mail

Strasse

Top.Nr.

PLZ, Ort

2. Schadenort/Baustelle

wie 1.

Schadentag

Name/Fa.

Vorname (bei Firmen Rechtsform angeben)

Ansprechpartner

Telefon/Fax/E-Mail

Strasse

Stiege/Stock/Top.Nr.

PLZ, Ort

3. Versicherungsgesellschaft

Gebäude

Inventar

Haftpflicht

Name der Versicherung

Versicherungsnummer/Schadensnummer

Ansprechpartner

Telefon/Fax/E-Mail

Strasse

Top.Nr.

PLZ, Ort

4. Sachverständiger/Architekt

Name

Vorname (bei Firmen Rechtsform angeben)

Ansprechpartner

Telefon/Fax/E-Mail

Strasse

Top.Nr.

PLZ, Ort

5. Sonstige

Name der Versicherung

Vorname (bei Firmen Rechtsform angeben)

Ansprechpartner

Telefon/Fax/E-Mail

Strasse

Top.Nr.

PLZ, Ort

6. Schadensbeschreibung

Betroffene Räume:

Wohnz. Schlafz. Kinderz. Vorz. Küche Bad WC Dach Keller

Sonstige: _____

Betroffene qm: _____

Schadensursache

7. Leistungsart

Sturmschaden

Brandschaden

Wasserschaden

Niederschlagswasserschaden

Bautrocknung

Einbruch

Glasschaden

Soforthilfe/Notdienst

8. Auftragserteilung:

Ort/Datum

Stempel/Unterschrift

Name/Maschinschrift

9. Anlagen:

KV

RG

Foto

Sonstiges: _____