



Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

MSH Möller & Schröder
 Hannoversche Assekuranzmakler GmbH
 Lindenallee 9 • 30657 Hannover
 Tel.: 0511 / 65 49 8
 Fax: 0511 / 65 10 63
 info@msh24.de
 http://www.MSH24.de

Persönlicher Ansprechpartner:

<p>Versicherungsnummer: <input type="text"/></p> <p>Versicherungsunternehmen: <input type="text"/></p>	<p><input type="checkbox"/> Bitte geben Sie uns die Schadennummer bekannt</p> <p><input type="checkbox"/> Info über Regulierung erbeten</p> <p><input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsnehmer</p> <p><input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsmakler</p>
<p>Schadenort</p>	<p><input type="checkbox"/> siehe Anschrift Versicherungsnehmer</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="text"/></p>
<p>Schadentag / Uhrzeit</p>	<p><input type="text"/> / <input type="text"/></p>
<p>Genaue 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.</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 150px;"></div>
<p>Was wurde beschädigt? Bitte Art und Umfang der Beschädigung und genaue Bezeichnung (Glasart und Verwendungsart) der beschädigten Gläser nennen.</p>	<p><input type="checkbox"/> Fotos anbei <input type="checkbox"/> Anschaffungsrechnung anbei</p> <div style="border: 1px solid black; height: 150px;"></div>
<p>Wie hoch schätzen Sie den Schaden ungefähr? (Neuwert!)</p>	<p><input type="text"/> €</p>



<input type="checkbox"/> Bei Schäden durch Dritte:	Ist der Schadenverursacher bekannt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja: Name: <input type="text"/> Anschrift: <input type="text"/> Sofern bekannt Daten der Privathaftpflichtversicherung: Versicherer: <input type="text"/> Vschnr.: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Bei Sturmschäden:	Besteht für das Gebäude eine Sturmversicherung? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja: Versicherer: <input type="text"/> Vschnr.: <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 Vorsteuerabzugsberechtigt?	<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:	<input type="text"/>
Bei telefonischer Abwicklung: Wann sind Sie am Besten erreichbar? Hinweis: Bitte geben Sie ein Zeitfenster zu üblichen Geschäftszeiten an.	<input type="text"/>
Regulierungsempfehlung des Maklers:	<input type="checkbox"/> Regulierung nach Sach- und Rechtslage <input type="checkbox"/> Regulierung in Höhe von <input type="text"/> € an <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Anspruchsteller <input type="checkbox"/> Werkstatt / Handwerker <input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Zusätzliche Bemerkungen:	<input type="text"/>
Hinweis für den Versicherungsnehmer:	Bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.



Einverständniserklärung des Versicherungsnehmers:

Vorstehende Fragen habe ich wahrheitsgemäß beantwortet.
Mit der Auszahlung einer evtl. Entschädigung an den
Anspruchsteller erkläre ich mich einverstanden.

Ort, Datum, Unterschrift.

Rev003 vom 31.01.2020

Die Schadenmeldung enthält keine Unterschrift, da
maschinell erstellt.