



**Gebäudeversicherung Directa
Schadenanzeige Sachversicherung**

Police Nr. _____

Schaden Nr. _____

Bitte leer lassen

Rückstellung: _____ SB: _____

Schadenort: _____ Ursache: _____

Art: _____ Pool: _____

Datum/Visum: _____

VersicherungsnehmerIn

Name/Vorname/Beruf _____

Adresse/PLZ/Ort _____

Post-/Bank-Konto _____

Telefon Geschäft _____ Telefon Privat _____

Vom Schadenereignis betroffene Versicherungsart

Feuer/Elementar

Einbruchdiebstahl

Wasser

bitte ankreuzen

Glasbruch

1. Schadendatum _____ **Zeit** _____

Schadenort (Adresse/PLZ/Ort/Lokalität, Stockwerk, Raum) _____

2. Schadenursache (Hergang und nähere Umstände, eventuell Skizze und Fotos beilegen)

3. Wurde eine amtliche Tatbestandesaufnahme durchgeführt? ja nein

Polizei-/Amtsstelle _____

4. Bei Feuer-, Blitz-, Elementar- oder Wasserschäden

Wo können die beschädigten Sachen besichtigt werden? _____

Welche Rettungsmassnahmen wurden bereits getroffen? _____

Ist jemand für den Schaden verantwortlich? Wer? _____

5. Bei Einbruchdiebstahlschäden

Wann und welcher Polizeistation wurde der Schaden gemeldet? _____

Wie hat sich der Dieb Zugang zum Schadenort verschafft? _____

Waren die gestohlenen Gegenstände unter Verschluss? ja nein

Wenn ja: Beschreibung der Behältnisse _____

6. Bei Glasschäden

Der Schaden betrifft: Gebäudeverglasung Mobiliarverglasung Beleuchtungsanlage Lavabo, Spültrog, etc.

Wer wird die Reparatur ausführen (Name, Adresse)? _____

Wer ist für den Schaden verantwortlich? _____

Bitte vollständig ausgefüllt an die auf der Rückseite aufgeführte Geschäftsadresse zurücksenden.
Bei schweren Fällen bitten wir um sofortigen telefonischen Bericht. Vielen Dank.

7. Mietertragsausfallschäden

Entsteht infolge des vorstehend erwähnten Schadenereignisses auch ein Mietertragsausfall? ja nein
Ist dieser allenfalls bei uns versichert? ja nein
Wenn nein, bei welcher Gesellschaft? _____ Police Nr. _____

8. Schadenaufstellung

A) Bewegliche Sachen (Einrichtungen, Waren etc.): Bitte Kaufbelege beifügen

Anzahl	Gegenstand (Marke, Modell)	Kaufdatum	Kaufpreis	Wo gekauft?	Schadenhöhe

*b) Dritteigentum

*Eigentümer der betroffenen Sachen (Name u. Adresse), Eigentumsvorbehalte etc. _____

B) Schäden an Gebäuden

Stockwerk	Raum	Art des Schadens: Notwendige Reparaturarbeiten	Wer wird die Reparaturen ausführen?	Offerte der Rep. Kosten

Gebäudeeigentümer _____

C) Glasschäden

Anzahl	Bezeichnung der beschädigten Objekte (z. B. Sonnenkollektoren, Lavabo usw.)

Eigentümer der beschädigten Gläser: _____

9. Weitere Versicherungen

9.1 Besitzen Sie andere Versicherungen für die gleichen Sachen und Gefahren? ja nein
Welche? _____ Gesellschaft _____

9.2 Besitzt der Gebäudeeigentümer/-verwalter folgende Versicherungen? ja nein
Haftpflicht/Gesellschaft _____ Wasser/Gesellschaft _____

Bemerkungen

Die Visana Versicherungen AG wird ermächtigt, in sämtliche diesen Schadenfall betreffenden Akten (u. a. Strafakten) Einsicht zu nehmen.

Der/die VersicherungsnehmerIn bestätigt mit seiner/ihrer Unterschrift die Richtigkeit der vorstehenden Angaben. Mit Ihrer Unterschrift ermächtigen Sie die Visana Versicherungen AG bei anderen Versicherern Auskünfte einzuholen über bestandene bzw. bestehende Versicherungsverträge sowie gemeldete Schadenfälle.

Datum _____ Unterschrift des/der Versicherungsnehmers/in _____