

| | |
|---|----------------|
| Haushalt/Eigenheim Schadenanzeige | Polizzenummer: |
| Bitte füllen Sie diese Schadenanzeige genau aus und senden Sie sie an die auf der Rückseite angekreuzte zuständige Schadenabteilung | Schadennummer: |

| | | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|---|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> FEUER | <input type="checkbox"/> GLAS | <input type="checkbox"/> LEITUNGSWASSER | <input type="checkbox"/> KÜHLGUT |
| <input type="checkbox"/> BLITZSCHLAG | <input type="checkbox"/> STURM | <input type="checkbox"/> EINBRUCH/DIEBSTAHL | |

| | |
|-------------------------------|----------------|
| VersicherungsnehmerIn: | Telefon |
| Anschrift | |
| E-Mail | |
| Geburtsdatum | Beruf |

| | | |
|--------------|---------|------------|
| Schadendatum | Uhrzeit | Schadenort |
|--------------|---------|------------|

Genauere Schilderung des Schadenherganges

| | | |
|--|---------|---------|
| Bei Fremdverschulden: Wer verursachte den Schaden? | | Telefon |
| Name | Adresse | E-Mail |

Besteht für die vom Schaden betroffenen Sachen noch anderweitig eine Versicherung? Ja Nein

Gesellschaft Polizzenummer:

Befindet sich die Wohnung in einem Ein- oder Zweifamilienhaus, und steht dieses in Ihrem Eigentum? Ja Nein

Wenn nein, wer ist Gebäudeeigentümer bzw. Gebäudeverwalter (Telefon, Adresse)?

Wohnungsgröße ca. m² Anzahl der Zimmer:

Besteht bei Feuer-, Glas-, Sturm- oder Leitungswasserschäden auch eine Gebäudeversicherung? Ja Nein

(Falls Sie nicht Eigentümer des Gebäudes sind, bitte bei Gebäude- bzw. Hausverwaltung erfragen)

Wenn ja: Gesellschaft Polizzenummer:

Bei Blitzschlagschäden:

War(en) das/die Gerät(e) zum Schadenzeitpunkt in Betrieb?

Ja Nein

Haben die Wohnungs- bzw. Haussicherungen angesprochen (z.B. FI-Schalter, Schutz, Automatensicherung)?

Ja Nein

Wo kann das/die Gerät(e) besichtigt werden?

Beim Versicherungsnehmer bei Reparaturfirma

| Vom Schaden betroffen (Bei E-Geräten: Type, Marke und Nr.) | Baujahr | Anschaffungspreis | Wer ist Eigentümer? | Schadenhöhe | vernichtet, beschädigt oder gestohlen |
|--|---------|-------------------|---------------------|-------------|--|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

ACHTUNG! Beschädigte Teile bzw. Geräte sind bis zur Schadenerledigung für eine Prüfung bereitzustellen!

Bei Schäden durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl und Feuer:

Bei welcher Polizeidienststelle wurde Anzeige erstattet?

Bestätigung der Sicherheitsbehörde

Es wird bestätigt, dass vorstehender Vorfall hierorts, Zahl Nr. _____, am _____
angezeigt wurde.

Entschädigung wäre zu überweisen an:

Bank:

BIC:

IBAN:

Vorsteuerabzugsberechtigt ja nein

teilweise:

ICH/WIR ERKLÄRE(N), DIE VORSTEHENDEN FRAGEN VOLLSTÄNDIG UND WAHRHEITSGETREU BEANTWORTET ZU HABEN.

Ich ermächtige eine ausgewiesene Person der Helvetia Versicherungen Österreich AG in alle, diesen Vorfall betreffenden Akten bei der zuständigen Behörde (Polizei, Gericht usw.) Einsicht zu nehmen und eine Abschrift anzufertigen.

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

<9 @9H5 VERSICHERUNG9B ÖSTERREICH'5;

Zuständige Schadenabteilung (angekreuzt):

- A-1200 Wien, Brigittenauer Lände 50-54
 A-4041 Linz, Pillweinstraße 30
 A-6850 Dornbirn, Bahnhofstraße 19
 A-8041 Graz, Karl Huber-Gasse 27

Telefon 01-331 60-0
Telefon 0732-700641
Telefon 05572-28557
Telefon 0316-475316

Telefax 01-331 60-200
Telefax 0732-700641-6034
Telefax 05572-28557-9030
Telefax 0316-475316-4030

DVR: 0430277, HG Wien FN 91097 t, UID-NR.: ATU 15366208