

Entsteht infolge des vorstehend erwähnten Schadenereignisses auch eine Betriebsunterbrechung oder ein Mietetragsausfall?

nein ja

Wenn nein, bei welcher Gesellschaft

Ist dieser allenfalls bei uns versichert? nein ja Police-Nr.

Schadenaufstellung Bewegliche Sachen (Einrichtungen/Waren usw.) (Bitte Quittungen, Garantiescheine, Wertbestätigungen, Fotos usw. beilegen)

Anzahl	Gegenstand (Marke, Modell)	Kaufdatum	Kaufpreis CHF	Ankaufsort	Schadenhöhe CHF
a) Gegenstände des Versicherten					
* b) Dritteigentum					

* Eigentümer der betroffenen Sachen (Eigentumsvorbehalte usw.)

(leer lassen)

a) Name/Vorname Tel. P. Mobil
 Strasse Tel. G. Mobil
 PLZ/Ort Fax E-Mail

Schäden an Gebäuden

Stockwerk	Raum	Art des Schadens, notwendige Reparaturarbeiten	Rep.- Kosten CHF

Wer wird die Reparatur ausführen?

a) Name/Vorname Tel. P. Mobil
 Strasse Tel. G. Mobil
 PLZ/Ort Fax E-Mail
 Gebäudeeigentümer (leer lassen)

Glasschäden

Anzahl	Genaue Bezeichnung der beschädigten Objekte (z.B. Schaufenster, Isolierglas usw.)	Höhe (cm)	Breite (cm)	Schadenhöhe CHF

Wer wird die Reparatur ausführen?

a) Name/Vorname Tel. P. Mobil
 Strasse Tel. G. Mobil
 PLZ/Ort Fax E-Mail
 Eigentümer der beschädigten Gläser (leer lassen)

Der Versicherte darf ohne vorherige Einwilligung der Gesellschaft Schadenersatzansprüche nicht anerkennen. Er ermächtigt die Marcel Raymann AG, bzw. die Versicherungsgesellschaft zur Einsichtnahme in die amtlichen und medizinischen Akten, sowie die Akten des UVG- oder KVG Versicherers. Er ist ferner damit einverstanden, dass die MR AG, bzw. die Versicherungsgesellschaft, die für die Schadenabwicklung notwendigen Daten an Dritte, namentlich mit beteiligte Versicherer weiterleitet und von diesen, die erforderlichen Auskünfte einholt.

Ort und Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers