



Polizzenummer/ Schadennummer	<input type="text"/> Polizzenummer (unbedingt angeben)	<input type="text"/> Schadennummer(n) wenn bekannt
Versicherungs- nehmer	<input type="text"/> Familienname, Vorname, Titel bzw. Firmenname	<input type="text"/> Tagsüber erreichbar unter Tel.-Nr.
	<input type="text"/> PLZ <input type="text"/> Ort, Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür	<input type="text"/> E-Mail
Betroffene Versicherungsparte	<input type="checkbox"/> Glasbruchversicherung <input type="checkbox"/> Maschinen- und Geräteversicherung <input type="checkbox"/> Elektrogeräteversicherung <input type="checkbox"/> Kühlgutversicherung <input type="checkbox"/> Computerversicherung	Spezielle Fragen zu der betroffenen Versicherungsparte beantworten Sie bitte umseitig
Vermutliche Schadenhöhe	<input type="checkbox"/> EUR 1 bis 2.000 <input type="checkbox"/> EUR 2.001 bis 10.000 <input type="checkbox"/> EUR 10.001 bis 50.000 <input type="checkbox"/> > EUR 50.000	
Allgemeine Fragen Hat sich das Schadenereignis an oben angeführter Anschrift ereignet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein → <input type="text"/> Wo? (Anschrift)	
Wann hat sich der Schaden ereignet bzw. wann ist der Schaden entstanden?	Schadendatum: <input type="text"/>	Schadenuhrzeit: <input type="text"/>
Liegt zu dem Schadenfall ein Fremdverschulden vor?	<input type="checkbox"/> ja → <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein Name, Anschrift <input type="text"/> Wenn bekannt, auch Haftpflichtversicherung und Polizzenummer des Versursachers	
Besteht zu diesem Schaden eine weitere Versicherung bei einer anderen Gesellschaft?	<input type="checkbox"/> ja → <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/> Welche Versicherungsparte?
Wurde fremdes Eigentum betroffen?	<input type="checkbox"/> ja → <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein Bei wem? (Name, Anschrift)	
Wurde eine Anzeige bei der Sicherheitsbehörde erstattet?	<input type="checkbox"/> ja → <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein	<input type="text"/> Datum und Eingabezahl
Sind Sie zu diesem Schaden vorsteuerabzugsberechtigt?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> teilweise, zu <input type="text"/> %	
An wen soll die Entschädigungsleistung erfolgen?	an <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Reparatur-Firma (lt. Rechnung) oder <input type="checkbox"/> Name, Anschrift <input type="text"/>	
Wie soll die Entschädigungsleistung erfolgen?	über <input type="checkbox"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> IBAN des Zahlungsempfängers bei (genaue Bezeichnung der Bank) BIC per <input type="checkbox"/> Postanweisung	

Detaillierte Schilderung der Schadenursache bzw. des Schadenherganges:

Glasbruch

Wo hat sich das Schadenereignis ereignet?	<input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Geschäft/Betrieb <input type="checkbox"/> Sonst.: <input type="text"/>
Was für Glas wurde beschädigt?	<input type="checkbox"/> Fenster <input type="checkbox"/> Tür <input type="checkbox"/> Glasplatte <input type="checkbox"/> Spiegel <input type="checkbox"/> Auslage <input type="checkbox"/> Neonanlage <input type="checkbox"/> Sonstige Verglasung (welche): <input type="text"/>
Bitte auch die Größe angeben	Höhe/Breite <input type="text"/>
Reparaturkosten	<input type="text"/> EUR <input type="checkbox"/> lt. beiliegender Rechnung

Maschinen, Geräte, Elektrogeräte, Elektroanlagen, Kühlgut, Computer

Art, Marke, Type, Nummer des betroffenen Gerätes	<input type="text"/> Bitte vollständige Bezeichnung des Gerätes angeben Seinerzeitiger Anschaffungspreis: <input type="text"/> EUR
Baujahr bzw. Anschaffungsdatum und Standort des betroffenen Gerätes	<input type="text"/> Standort: <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Geschäft/Betrieb Baujahr bzw. Datum <input type="checkbox"/> Sonst.: <input type="text"/>
Wird (ist) eine Reparatur durchgeführt (worden)? Ist bei Kühlgutschäden nicht zu beantworten!	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein → <input type="text"/> Warum nicht?
Höhe der Reparaturkosten	Bei Kühlgutschäden bitte Schadenhöhe angeben und eine detaillierte Schadenaufstellung beilegen. <input type="checkbox"/> lt. beiliegender Rechnung <input type="checkbox"/> lt. beiliegendem Kostenvoranschlag <input type="checkbox"/> lt. beiliegender Aufstellung <input type="checkbox"/> voraussichtl. Reparaturkosten <input type="text"/> EUR
Besteht noch eine Haftung oder Garantie durch den Verkäufer?	<input type="checkbox"/> ja → <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein Auf welche Teile und von wem?
Besteht ein Wartungs- oder Reparaturvertrag?	Nur bei Elektroanlagen- und Elektrogeräte- sowie Computerversicherung zu beantworten: <input type="checkbox"/> ja → <input type="text"/> <input type="checkbox"/> nein In welchem Umfang? (Periodische Wartung, Fullservice usw.)

Meine freiwilligen Einwilligungen zur Verarbeitung meiner Daten

(Dieser Abschnitt betrifft den Versicherungsnehmer)

Auskunftsvollmacht

Ich (wir) ermächtige(n) den Versicherer, Auskünfte aller Art bei Personen, Behörden (z.B. die Polizei) und Gerichten einzuholen, Einsicht in alle auf mich (uns) Bezug nehmenden Akten zu nehmen sowie Abschriften oder Auszüge derselben anzufertigen. Das alles im erforderlichen Umfang, um die Leistungspflicht beurteilen und den Versicherungsfall abwickeln zu können. Ich (wir) bestätige(n) mit meiner (unserer) Unterschrift, dass ich (wir) alle vorstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet habe(n).

Ja, ich stimme zu Nein, ich stimme nicht zu

Datenschutzhinweise

Daten sind bei uns gut aufgehoben! Wir achten darauf, dass sie sicher sind, rechtmäßig verwendet und geheim gehalten werden. Über den Umgang mit Daten informieren wir im Detail auf www.uniqa.at im Bereich Datenschutz. Haben Sie noch Fragen? Sie erreichen unseren Datenschutzbeauftragten gerne unter datenschutz@uniqa.at

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer bzw. gesetzlicher Vertreter