

SCHADENANZEIGE 1/2
Bauversicherung

1. VERSICHERUNGSNEHMER

Name		Gesellschaft	
Adresse		Policen-Nr.	
Telefon		Schaden-Nr.	
Ansprechpartner		PC oder Bankverbindung	
E-Mail		MwSt.-pflichtig	☐ Ja ☐ Nein

2. SCHADENEREIGNIS

Schadendatum		Schadenort	
		Genaue Lokalität	
Schadenhergang			

Polizeirapport	☐ Nein ☐ Ja – Dienststelle	
----------------	--	--

3. BAUWESEN

Welche Sachen wurden beschädigt?	Schadenhöhe
Wo können die beschädigten Sachen besichtigt werden?	
Wer wird die Reparatur ausführen?	
Name/Firma	
Adresse	
E-Mail	
Telefon	

4. BAUHERREN-HAFTPFLICHT

ANSPRUCHSTELLER

Name/Firma	
Vorname	
Adresse	
PLZ/Ort	
Telefon	
E-Mail	
Zuständige Person	

Personenschäden

Art der Verletzung	
Arbeitgeber	
Adresse	

SCHADENANZEIGE 2/2

Bauversicherung

Sachschäden

Was wurde beschädigt?	
Besichtigungsort	
Reparaturfirma	
Ungefähre Schadenhöhe	

5. IHRE ANSICHT ÜBER DIE URSACHE DES SCHADENS

Ein Verschulden Ihrerseits, eines Familienangehörigen oder eines Angestellten?	☐ Nein	☐ Ja – Grund
Mangelhaftes Material oder mangelhafte Installation?	☐ Nein	☐ Ja – Grund
Ein Verschulden des Geschädigten oder eines Dritten?	☐ Nein	☐ Ja – Grund

6. ZUSÄTZLICHE FRAGEN

Sind die Geschädigten mit dem Versicherungsnehmer oder mit derjenigen Person, die den Schaden verursacht hat, verwandt?	☐ Ja	☐ Nein
Verwandtschaftsgrad		
Waren die Geschädigten im Dienste des Versicherungsnehmers oder derjenigen Person, welche den Schaden verursacht hat?	☐ Ja	☐ Nein
Ein Verschulden des Geschädigten oder eines Dritten?	☐ Ja	☐ Nein
Grund		

7. BEMERKUNGEN

--

8. BEILIEGENDE UNTERLAGEN / EVENTUELL SEPARAT SENDEN

☐ Vorkorrespondenz	☐ Pläne
☐ Werkverträge	☐ Fotos
☐ Offerten für die Schadenbehebung	

Die unterzeichnende Person ermächtigt die Versicherungsgesellschaft zur Einsichtnahme in die amtlichen und medizinischen Akten und ist damit einverstanden, dass die Versicherungsgesellschaft die für die Schadenabwicklung notwendigen Daten an Dritte oder involvierte Versicherungsgesellschaften (Mit- oder Rückversicherer) im In- und Ausland weiterleitet und von diesen die erforderlichen Auskünfte einholt. Der/die Unterzeichnende darf ohne Einwilligung der Gesellschaft keine Schadenersatzansprüche anerkennen.

Ort und Datum		Unterschrift des Versicherungsnehmers
---------------	--	---------------------------------------

Bitte senden die Schadenmeldung per Mail an schaden@sennest.ch. Vielen Dank!