

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

Detaillierte Schilderung der Schadenursache bzw. des Schadenherganges:

Glasbruch

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

Maschinen, Geräte, Elektrogeräte, Elektroanlagen, Kühlgut, Computer

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