

**Schadensanzeige für die Sachbranchen    Feuer und Elementar    Wasser**

Geschäftsstelle:

Police-Nr.:

**Versicherungsnehmer/in**

1	Name/Firma	Vorname		
2	Adresse	Telefon	Geschäft	Privat
		E-Mail		
3	Bank-/Postverbindung	Fax		
4	Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?	nein	ja, Mehrwertsteuer-Nummer	

**Umstände des Schadens**

5	Schadendatum	Zeit	vormittags
		Uhr	nachmittags
6	Genaue Ortsbezeichnung		
7	Ursache und Hergang des Schadens		
8	Welche Gebäudeteile (Zimmer, Küche, Bad, Lagerraum usw.) wurden betroffen? (In Feuer: Positionen/Gruppen der Police angeben)		
9	Welche sonstigen Sachen (Mobiliar, Waren usw.) wurden betroffen? (Evtl. Liste beilegen; in Feuer: Positionen/Gruppen der Police angeben)		

10	Wurde auch fremdes Eigentum vom Schaden betroffen? nein ja, Eigentümer/in:	
11	Wie hoch wird der Schaden geschätzt? an fremden Sachen: CHF	an Gebäudeteilen: CHF an eigenen Sachen: CHF

**Zusatzfragen für die Feuer-/Elementarschaden-Versicherung**

12	Wo befinden sich die geretteten Sachen?	
13	Besteht auf den versicherten Gebäuden/Sachen ein Eigentumsvorbehalt oder ein Pfandrecht? nein ja, zugunsten von	
14	Besteht für die vom Schaden betroffenen Gebäude/Sachen noch eine andere Feuerversicherung? nein ja, Gesellschaft/Anstalt:	

**Zusatzfragen für die Wasserschaden-Versicherung**

15	War das Gebäude/die Wohnung zur Zeit des Schadens bewohnt?	nein ja, seit
16	Wann wurden die beschädigten Gebäudeteile zuletzt renoviert?	
17	Sind die beschädigten Sachen/Gebäudeteile noch anderweitig gegen Wasserschaden versichert? nein ja, Gesellschaft:	
18	Wer hat den Schaden verursacht? (Name, Adresse, Telefon)	
19	Hat der/die Schadenverursacher/in eine Wasser- oder Haftpflichtversicherung? (Gebäude- und/oder Privathaftpflichtversicherung) nein ja, Gesellschaft:	
20	Wurden bereits Schadenersatzansprüche an Sie gestellt? nein ja, von:	

**Erklärung und Unterschrift des Versicherungsnehmers/der Versicherungsnehmerin**

21	Die Gesellschaft wird ermächtigt, die sich aus dem Schadenfall ergebenden Daten zu bearbeiten und im erforderlichen Ausmass an Rückversicherer, Amtsstellen, Versicherungsgesellschaften und -institutionen, zentrale Informationssysteme der Versicherungsgesellschaften und sonstige Beteiligte weiterzugeben sowie von all diesen Auskünfte einzuholen. Diese Einwilligung gilt unabhängig von der Übernahme des Schadenfalles durch die Gesellschaft. Die unterzeichnete Person entbindet Amtsstellen, Versicherungsgesellschaften und -institutionen, zentrale Informationssysteme der Versicherungsgesellschaften und sonstige Beteiligte von ihrer Schweigepflicht gegenüber der Gesellschaft und erteilt ihnen die Ermächtigung, der Gesellschaft alle im Zusammenhang mit dem Schadenfall gewünschten Auskünfte zukommen zu lassen.	
22	Ort und Datum	Unterschrift

**Vom Schadenzentrum von Nationale Suisse auszufüllen:**

A	Mitbeteiligte Versicherungen:
B	Bemerkungen: