

Haushalt/Eigenheim Schadenanzeige	Polizzenummer:
Bitte füllen Sie diese Schadenanzeige genau aus und senden Sie sie an die auf der Rückseite angekreuzte zuständige Schadenabteilung	Schadennummer:

<input type="checkbox"/> FEUER	<input type="checkbox"/> GLAS	<input type="checkbox"/> LEITUNGSWASSER	<input type="checkbox"/> KÜHLGUT
<input type="checkbox"/> BLITZSCHLAG	<input type="checkbox"/> STURM	<input type="checkbox"/> EINBRUCH/DIEBSTAHL	

VersicherungsnehmerIn:	Telefon
Anschrift	
E-Mail	
Geburtsdatum	Beruf

Schadendatum	Uhrzeit	Schadenort
Genauere Schilderung des Schadenherganges		

Bei Fremdverschulden: Wer verursachte den Schaden?		Telefon
Name	Adresse	E-Mail

Besteht für die vom Schaden betroffenen Sachen noch anderweitig eine Versicherung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Gesellschaft	Polizzenummer:	

Befindet sich die Wohnung in einem Ein- oder Zweifamilienhaus, und steht dieses in Ihrem Eigentum?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
Wenn nein, wer ist Gebäudeeigentümer bzw. Gebäudeverwalter (Telefon, Adresse)?		
Wohnungsgröße ca.	m ²	Anzahl der Zimmer:

Besteht bei Feuer-, Glas-, Sturm- oder Leitungswasserschäden auch eine Gebäudeversicherung?	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein
(Falls Sie nicht Eigentümer des Gebäudes sind, bitte bei Gebäude- bzw. Hausverwaltung erfragen)		
Wenn ja: Gesellschaft	Polizzenummer:	

Bei Blitzschlagschäden:

War(en) das/die Gerät(e) zum Schadenzeitpunkt in Betrieb? Ja Nein

Haben die Wohnungs- bzw. Haussicherungen angesprochen (z.B. FI-Schalter, Schutz, Automatensicherung)? Ja Nein

Wo kann das/die Gerät(e) besichtigt werden?

Beim Versicherungsnehmer bei Reparaturfirma

Vom Schaden betroffen (Bei E-Geräten: Type, Marke und Nr.)	Baujahr	Anschaffungspreis	Wer ist Eigentümer?	Schadenhöhe	vernichtet, beschädigt oder gestohlen

ACHTUNG! Beschädigte Teile bzw. Geräte sind bis zur Schadenerledigung für eine Prüfung bereitzustellen!

Bei Schäden durch Diebstahl, Einbruchdiebstahl und Feuer:

Bei welcher Polizeidienststelle wurde Anzeige erstattet?

Bestätigung der Sicherheitsbehörde

Es wird bestätigt, dass vorstehender Vorfall hierorts, Zahl Nr. _____, am _____
angezeigt wurde.

Entschädigung wäre zu überweisen an:

Bank:	BIC:	IBAN:
Vorsteuerabzugsberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	teilweise:	

ICH/WIR ERKLÄRE(N), DIE VORSTEHENDEN FRAGEN VOLLSTÄNDIG UND WAHRHEITSGETREU BEANTWORTET ZU HABEN.

Ich ermächtige eine ausgewiesene Person der Helvetia Versicherungen Österreich AG in alle, diesen Vorfall betreffenden Akten bei der zuständigen Behörde (Polizei, Gericht usw.) Einsicht zu nehmen und eine Abschrift anzufertigen.

_____ Datum _____ Unterschrift des Versicherungsnehmers

HELVETIA VERSICHERUNGEN ÖSTERREICH AG

Zuständige Schadenabteilung (angekreuzt):

<input type="checkbox"/> A-1200 Wien, Brigittenauer Lände 50-54	Telefon 01-331 60-0	Telefax 01-331 60-200
<input type="checkbox"/> A-4041 Linz, Pillweinstraße 30	Telefon 0732-700641	Telefax 0732-700641-6034
<input type="checkbox"/> A-6850 Dornbirn, Bahnhofstraße 19	Telefon 05572-28557	Telefax 05572-28557-9030
<input type="checkbox"/> A-8041 Graz, Karl Huber-Gasse 27	Telefon 0316-475316	Telefax 0316-475316-4030

DVR: 0430277, HG Wien FN 91097 t, UID-NR.: ATU 15366208