



Auftraggeber:	
Sachbearbeiter:	
Telefon:	
SBA dringend kontaktieren:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Schadennummer:	
Art des Auftrages/Sparte:	
Versicherungssumme:	
Versicherungsnehmer:	
Anschrift:	
Abweichender Schadenort:	
Telefon:	
Außendienstpartner/Telefon:	
Außendienstpartner wünscht Kontakt:	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Schadentag:	
Versicherungsbedingungen:	
Ist Unterversicherungsverzicht vereinbart?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist grobe Fahrlässigkeit mitversichert?	<input type="checkbox"/> ja bis _____ € <input type="checkbox"/> nein
Schadenschilderung/interne Bemerkungen/besondere E-Grenzen/ Selbstbeteiligung:	