

Direktabrechnung der Glaserei mit dem Glasversicherer

Bitte beachten Sie: Wir stellen die Rechnung ohne Prüfung des Versicherungsschutzes direkt an die Versicherung. Fehlt der Versicherungsschutz oder übernimmt die Versicherung die Schadensregulierung nicht, so haftet der Auftraggeber.

Versicherungsnehmer

Name: _____

Vorname: _____

Unternehmen: _____

Straße: _____

PLZ / Ort _____

Email: _____

Telefon: _____

Versicherungsgesellschaft

Name: _____

Straße: _____

PLZ / Ort _____

Ansprechpartner: _____

Telefon: _____

Versicherungs Nr.: _____

Schadensnummer: _____
(falls vorhanden)

Glasschadenanzeige (Meldung an den Versicherer)

Wo befindet sich die beschädigte Verglasung? (bitte ankreuzen) Einfamilienhaus Mehrfamilienhaus

Verwendungsart (z.B. Fenster, Glastür, Tischplatte etc.) _____

Art der Beschädigung (z.B. Sprung, Loch, Bruch etc.) _____

Wodurch wurde der Schaden verursacht? _____

Bei Schäden durch Fremdverschulden

Vorname / Nachname _____ / _____ Straße _____ Nr. _____

PLZ / Ort _____ / _____ Telefon: _____

Ich stimme dem vorgeschlagenen Abrechnungsverfahren zu und erkläre die Richtigkeit meiner Angaben.

Ort / Datum _____ / _____ **Unterschrift des Versicherungsnehmers** _____