

**allfinanztest.de GmbH Deutschland Schubertstr. 1 08058 Zwickau**  
**Tel.: 0375/ 37015- 0 Fax: 0375/ 37015-11 email: [info@allfinanztest.de](mailto:info@allfinanztest.de)**

**Vermittler Name für Rückfragen:** \_\_\_\_\_ **Tel.-Nr.:** \_\_\_\_\_  
**Fax-Nr.:** \_\_\_\_\_

Schadenmeldung **Glas**

Versicherungsgesellschaft: \_\_\_\_\_

VSNr: \_\_\_\_\_

Versicherungsnehmer:

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Schadentag: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Schadenort: \_\_\_\_\_

Wer hat den Schaden gemeldet? \_\_\_\_\_

Beschreibung der Glasflächen \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Tag.-Nr.: der Polizei/Dienststelle: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Schadenart \_\_\_\_\_ Schadenhöhe € \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Vorbesichtigung erforderlich?  ja  nein

Kurze Schilderung des Sachverhaltes: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Bitte schicken Sie das Schadenformular an \_\_\_\_ VN oder \_\_\_\_ allfinanztest.de GmbH Deutschland

Kopie dieser Schadenmeldung an VN geschickt.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift