



## SCHADENMELDUNG

Bitte füllen Sie dieses Formular vollständig aus und schicken Sie es per Post oder Fax an folgende Adresse:

AXA Art Versicherung AG  
Thurgauerstrasse 105  
Postfach 1533  
8065 Zürich-Glattbrugg

Telefon: 044 874 84 84  
Telefax: 044 874 84 00

### 1 ANGABEN ZUM VERSICHERUNGSNEHMER

POLICEN- NUMMER	NUMMER	
VERSICHERUNGS- NEHMER	NAME, VORNAME	STRASSE, HAUSNUMMER
	PLZ/ORT	TELEFON
	TELEFAX	E-MAIL

### 2 SCHADENANGABEN

ZEIT SCHADENS- EINTRITT	DATUM	UHRZEIT
SCHADENORT	STRASSE, HAUSNUMMER	PLZ/ORT
SCHADEN- VERURSACHER	NAME, VORNAME	STRASSE, HAUSNUMMER
	PLZ/ORT	TELEFON
	<input type="checkbox"/> Der Schadenverursacher ist haftpflichtversichert	<input type="checkbox"/> Der Schadenverursacher ist nicht haftpflichtversichert
	Wenn ja, bitte angeben:	
	VERSICHERUNGSNUMMER	VERSICHERER
	SCHADENNUMMER (FALLS VORHANDEN)	

SCHADENART	<input type="checkbox"/> Brandschaden	<input type="checkbox"/> Sturmschaden
	<input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl	<input type="checkbox"/> Beraubungsschaden/Überfall
	<input type="checkbox"/> Hagel/Starkregen	<input type="checkbox"/> Leitungswasserschaden
	<input type="checkbox"/> Glasbruchschaden	<input type="checkbox"/> Sonstige:

**URSACHE UND HERGANG**

Bitte schildern Sie den Schadenhergang. Bitte geben Sie nur Ihre eigenen Wahrnehmungen an, ansonsten, durch wen oder was der Schaden bekannt wurde (evtl. gesondertes Blatt verwenden).

---

---

---

---

---

---

---

---

**BESCHÄDIGTE OBJEKTE**

Bitte listen Sie die entstandenen Sachschäden auf (evtl. gesondertes Blatt verwenden).

---

---

---

---

---

---

---

---

**EINSCHÄTZUNG SCHADENHÖHE**

UNGEFÄHRE SCHADENHÖHE (IN CHF)

---

---

**3 BEHÖRDENANGABEN**

**POLIZEILICHE MELDUNG**

- Es ist ein polizeiliches Protokoll aufgenommen worden  Es ist kein polizeiliches Protokoll aufgenommen worden

Wenn ja, bitte angeben:

DIENSTSTELLE

---

---

AKTENZEICHEN

---

---

**ERMITTLUNGS- ODER STRAF- VERFAHREN**

- Es ist ein Ermittlungs- bzw. Strafverfahren eingeleitet worden  Es ist kein Ermittlungs- bzw. Strafverfahren eingeleitet worden

Wenn ja, bitte angeben:

BEHÖRDE

---

---

AKTENZEICHEN

---

---

**4 ANHÄNGE, ZAHLUNG UND UNTERSCHRIFT**

**BEIGEFÜGTE INFORMATIONEN**

- Detaillierte Schadenaufstellung  Anschaffungsrechnungen/Wertbestätigungen  
 Kostenvoranschläge  Sonstige:

Bei Transportschäden:

Bei Ausstellungs- oder Messeschäden:

- Frachtbrief/Speditionsauftrag mit Schadenbestätigung des Speditionsfahrers

- Schadenbestätigung des Veranstalters

**ENT- SCHÄDIGUNGS- ZAHLUNG**

KONTONUMMER/IBAN

---

---

CLEARING-NR.

---

---

ADRESSE DES GELDINSTITUTS

---

---

**UNTERSCHRIFT**

Der Unterzeichnende ermächtigt die AXA Art zur Akteneinsicht.

ORT/DATUM

---

---

UNTERSCHRIFT DES VERSICHERUNGSNEHMERS

---

---