

Absender:

AKTIVAS GmbH
Ludwigstr. 2a
D-85622 Feldkirchen
Tel.: +49(0)89/904 7557-0
Fax: +49(0)89/904 7557-20



Schadenmeldung zur Fotoapparate-Versicherung

Versicherungsnummer:

Versicherungsnehmer: Name/Vorname:
Straße/Hausnummer:
PLZ/Wohnort:
Telefon:

Schadentag: Uhrzeit:
Schadensort:
Schadenhergang:

Bei welcher Polizeidienststelle wurde der Schaden ggf. gemeldet?

Dienststelle:
Aktenzeichen:

Falls der Schaden durch **Dritte** verursacht wurde:

Name/Vorname:
Straße/Hausnummer:
PLZ/Wohnort:

Die Schadenzahlung soll erfolgen an:

Bankverbindung: Institut
BIC:
IBAN:
Abweichender Inhaber:

Gegenstand:	Art des Schadens:	Neuwert (netto):	Schadenhöhe (netto):
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(falls der Platz nicht ausreicht, bitte separate Aufstellung beilegen)

Besteht für die vom Schaden betroffene Sache noch anderweitig Versicherungsschutz? ja nein

Falls ja: Gesellschaft: Versicherungsnummer:

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt ? ja nein

Ort, Datum

Unterschrift