



Schadenmeldung Glasbruch

Polizzenummer



Angaben zum Versicherungsnehmer

Nachname Vorname

Adresse (PLZ, Ort, Straße, Hausnummer)

Geburtsdatum/Firmenbuchnummer



Kontaktdaten zum Schadenfall

Der Versicherungsnehmer stimmt ausdrücklich zu, dass er über den gesamten Ablauf dieses Schadens per SMS/E-Mail informiert wird und die Möglichkeit erhält, freiwillig Feedback zur Schadenabwicklung zu geben.

Nachname Vorname

Benachrichtigung für den Versicherungsnehmer

keine Benachrichtigung gewünscht

per E-Mail

per SMS

Kontaktdaten für Benachrichtigung (E-Mail-Adresse oder Handynummer)



Kontaktdaten zum Besichtigungstermin

Sollte eine Besichtigung vor Ort nötig sein, wird die Niederösterreichische Versicherung AG mit diesen Kontaktdaten mit Ihnen in Verbindung treten.

E-Mail für Besichtigungstermin

Telefonnummer für Besichtigungstermin

Notiz



Nebenversicherung

ja, es besteht eine weitere Versicherung für das versicherte Risiko

nein, es ist keine weitere Versicherung vorhanden für das versicherte Risiko

Versicherungsgesellschaft

Polizzenummer



Vorsteuerabzugsberechtigung

ja, der Versicherungsnehmer ist vollständig vorsteuerabzugsberechtigt

ja, der Versicherungsnehmer ist teilweise vorsteuerabzugsberechtigt

Zu wieviel Prozent ist der Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt? ____ %

nein, der Versicherungsnehmer ist nicht vorsteuerabzugsberechtigt



Angaben zum Schadenhergang

Schadendatum
Schadenort
War die Scheibe blind, trüb oder undicht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wurde die Scheibe beim Ein/Ausbau, Transport bzw. Tätigkeiten an der Scheibe oder den Dichtungen beschädigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Angaben zum Gebäudeschaden

Gebäudeschaden: Liegt ein Gebäudeschaden vor? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Wie erfolgt die Schadenbehebung des Gebäudeschadens: <input type="checkbox"/> NV Partnerfirma <input type="checkbox"/> Eigenleistung <input type="checkbox"/> Fachfirma <input type="checkbox"/> Maßnahmen zur allfälligen Schadenbehebung unbekannt Bei Auswahl „NV Partnerfirma“ übernimmt die Niederösterreichische Versicherung AG, die Vermittlung an ein Partnerunternehmen der Niederösterreichischen Versicherung AG. Dieses setzt sich in Kürze mit Ihnen in Verbindung und übernimmt die Abwicklung mit der Niederösterreichischen Versicherung AG. Legen Sie bitte sämtliche vorhandene Rechnungen, Kostenvoranschläge und Eigenleistungsaufstellungen (separates Formular) bei.			
Gewerke	NV Partnerfirma	Eigenleistung	Fachfirma
<input type="checkbox"/> Abbruch/Aufräumen/Reinigung/Entsorgung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Baumeister/Trockenbau/Estrich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Bodenleger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Dach- und Schwarzdecker/Spengler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> De- und Remontage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Elektriker/Anlagentechnik/Steuerungstechnik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Erstmaßnahmen/Notmaßnahmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Gärtner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Erdbewegung/Aushub/Graben	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Hafner/Rauchfangkehrer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Leckortung/Kanaluntersuchung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Maler/Anstreicher/Tapezierer/Verputz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Plattenleger/Fliesenleger/Pflasterer/Steinmetz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sanitär-, Heizung- und Lüftungsinstallationen/Installateur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Bau- und Konstruktionsschlosser	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Schlüsseldienst	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



<input type="checkbox"/> Tischler	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Trocknung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Türen/Fenster	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Verglasung/Sonnenschutz/Beschattung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Zimmerer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notizen			

■ **Gesamtschadenhöhe zum Gebäudeschaden**

Bitte wählen Sie die Gesamtschadenhöhe aus. (Ist diese nicht eindeutig ermittelbar, dann wählen Sie einen höheren Betrag aus.)

unter 300 Euro
 300 – 2.000 Euro
 2.000 – 5.000 Euro
 über 5.000 Euro

 **Dokumente zum Schadenfall**

Für die Abwicklung des Schadenfalles benötigen wir folgende Unterlagen. Sie können diese Unterlagen mit Angabe der Polizzenummer und Ihres Namens an Ihren Berater oder direkt an service@nv.at schicken. Weitere Dokumente können nachgefordert werden.

Schadenfotos

Ich/Wir ermächtige/n die Niederösterreichische Versicherung AG, Informationen bei allen diesen Schadenfall betreffenden Firmen und Behörden einzuholen.

Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer