Curapharm
 Tel.: 04761-92310

 Stader Straße 7
 FAX: 04761-923124

27432 Bremervörde Email: Bitte zurück an



schaden@curapharm.de

www.curapharm.de

FAX-Schadenmeldung / S a c h

VS-Nr.:	Agt: Curapharm		aufgenommen am:	Schadennummer:
Schadeneintritt				Schadenort
Datum:	Uhrzeit:		Straße:	PLZ/Ort:
			_	
Versicherungsnehmer				
Name/Vorname	PLZ/V	Vohnort		Straße, Nr.
Telefon Fa	x	Ansprechpart	ner	
Schadenart				
☐ Gebäude ☐ Hausrat ☐ Inhalt ☐ Sonstige:				
☐ Brand ☐ Blitzschlag ☐ Überspannung ☐ Explosion				
☐ Einbruchdiebstahl ☐ Beraubung ☐ Leitungswasser ☐ Sturm ☐ BU-Schaden ☐ Glasbruch ☐ Fahrraddiebstahl ☐ sonstige:				
Schadenschilderung (evtl. gesondertes Blatt verwenden)				
Schadenschiliderung (evil. gesondertes blatt verwenden)				
Vom	Schaden betroffe	ene Sachen		geschätzte Schadenhöhe
Schadenverursache		Pl 7/Ort	Haftoflich	ıt.Versicherer VS-Nummer
	e r falls bekannt raße, Nr.	PLZ/Ort	Haftpflich	it-Versicherer VS-Nummer
	aße, Nr.	PLZ/Ort	Haftpflich	nt-Versicherer VS-Nummer
Name Str	g	PLZ/Ort nststelle:	Haftpflich	t-Versicherer VS-Nummer Aktenzeichen
Polizeiliche Meldung erfolgt: ja neir	g Dien	nststelle:	Haftpflich	
Polizeiliche Meldungerfolgt: ja neir	g n Dien on Curapharm aus	nststelle:		Aktenzeichen
Polizeiliche Meldungerfolgt: ja neir Vereinbarungen (vo	g Dien Don Curapharm aus	nststelle:	☐ Kostenvoranscl	Aktenzeichen nlag folgt
Polizeiliche Meldungerfolgt:	g Dien Don Curapharm aus	nststelle:	☐ Kostenvoranscl	Aktenzeichen
Polizeiliche Meldungerfolgt: ja neir Vereinbarungen (vom Schadenaufstellung fom zur polizeilichen Meldungen) Sonstige:	g n Dien n Curapharm aus lgt ung aufgefordert	nststelle:	☐ Kostenvoranscl	Aktenzeichen nlag folgt
Polizeiliche Meldungerfolgt:	g n Dien n Curapharm aus lgt ung aufgefordert	nststelle:	☐ Kostenvoranscl	Aktenzeichen nlag folgt
Polizeiliche Meldungerfolgt: ja neir Vereinbarungen (vom Schadenaufstellung fom zur polizeilichen Meldungsonstige: Entschädigungszah	g n Dien n Curapharm aus lgt ung aufgefordert	nststelle: szufüllen)	☐ Kostenvoranscl	Aktenzeichen nlag folgt
Polizeiliche Meldungerfolgt: ja neir Vereinbarungen (vom Schadenaufstellung fom zur polizeilichen Meldungsonstige: Entschädigungszah	g n Dien n Curapharm aus lgt ung aufgefordert	nststelle: szufüllen)	☐ Kostenvoranscl	Aktenzeichen nlag folgt
Polizeiliche Meldungerfolgt: ja neir Vereinbarungen (vom Schadenaufstellung fom zur polizeilichen Meldungsonstige: Entschädigungszah	g n Dien n Curapharm aus lgt ung aufgefordert	nststelle: szufüllen)	☐ Kostenvoranscl	Aktenzeichen nlag folgt
Polizeiliche Meldungerfolgt: ja neir Vereinbarungen (vom Schadenaufstellung fom zur polizeilichen Meldungsonstige: Entschädigungszah	g n Dien n Curapharm aus lgt ung aufgefordert	nststelle: szufüllen)	☐ Kostenvoranscl	Aktenzeichen nlag folgt

Curapharm Stader Straße 7

27432 Bremervörde

Tel.: 04761-92310 FAX: 04761-923124

Email: Bitte zurück an

schaden@curapharm.de

www.curapharm.de



Allgemeine Hinweise, damit Ihnen kein Nachteil entsteht:

- Fotografieren Sie die Schadenstelle(n) als Beweissicherung.
- Bitte reichen Sie uns bei Beschädigungen einen durch eine Fachfirma erstellten Kostenvoranschlag mit ein.
- Bevor Sie die beschädigten Sachen vernichten oder reparieren, sollten Sie eine eventuelle Besichtigung seitens der Versicherung «GEîVUN» abwarten.
- Benachrichtigen Sie die Polizei (bei Überfall, Einbruch, Vandalismus oder Unfällen).

Wir machen Sie aus Erfahrung auf diese Punkte aufmerksam, um den Schaden so schnell wie möglich regulieren zu können. Eine abschließende Schadenbearbeitung durch den Versicherer kann erst nach Vorlage aller Unterlagen erfolgen.

Sollten beim Ausfüllen Fragen auftreten, können Sie uns jederzeit anrufen.