



# LÖSER + PARTNER SCHADENFESTSTELLUNGEN

VR (ggf. Stempelabdruck):	<b>Sachbearbeiter</b> <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau Tel.: _____ Fax: _____ E-Mail: _____
Löser + Partner Schadenfeststellungen GmbH Niederlassung Stuttgart Tobelweg 34 73101 Aichelberg	<b>Auftrag erteilt:</b> Datum: _____ <input type="checkbox"/> per Post <input type="checkbox"/> per Fax: _____ <input type="checkbox"/> telefonisch: _____ gesprachen mit: _____ <input type="checkbox"/> per E-Mail: _____

## Schadenfeststellungsauftrag / Sach

### Vertragsdaten

1.11 VS-Nr.: \_\_\_\_\_

1.12 VN Name: \_\_\_\_\_  
-PLZ/Ort: \_\_\_\_\_  
-Straße/Hausnr.: \_\_\_\_\_  
-Tel., -Fax, -E-Mail: \_\_\_\_\_

1.13 Risiko-Typ:  Gebäude     Hausrat     Betrieb    -  sonst: \_\_\_\_\_

1.14 Risiko-Anschrift:  Wie 1.12    -  sonst: \_\_\_\_\_

1.15 AVB (ggf. Zusatz-/Sonderbed., Klauseln usw.): \_\_\_\_\_

1.16 Vers.-Summe:  € \_\_\_\_\_     Mk/Wert 1914 \_\_\_\_\_    -  sonst: \_\_\_\_\_

1.17 Sonstige Vertrags-Infos: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Schadendaten

1.21 Schaden-Nr.: \_\_\_\_\_

1.22 Schadentag: \_\_\_\_\_

1.23 Schadenort:  Wie 1.14    -  sonst: \_\_\_\_\_

1.24 Schadenart:  F     ED     LW     ST     ELEM.     BU    -  sonst: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1.25 Schadenhöhe: \_\_\_\_\_

1.26 Schadenunterlagen:  Folgen nach     Ohne

1.27 Sonstige Schaden-Infos: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_