

## Schadenmeldung für AllRisk Ärzte

„Ausgabe 07-2015“

---

Name und Adresse des Versicherungsnehmers

---

Policen-Nummer

---

Ort und Datum des Ereignisses

---

Beschreibung des Ereignisses

---

Art der Beschädigung / des Verlustes

---

wurde ein Polizeirapport erstellt?  
wenn ja, durch wen?

---

bereits getroffene Massnahmen

weiteres Vorgehen

---

Für weitere Kommentare und Bemerkungen, bitte Rückseite oder separates Blatt benutzen.

Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer

---

---