

Schadenmeldung zu Einbruchdiebstahlversicherung

Bitte die markierten Felder ausfüllen bzw. Kästchen ankreuzen. Beträge in Schweizer Franken.

Versicherungsnehmer	Kanton Zürich vertreten durch die Finanzdirektion, Generalsekretariat Walcheplatz 1, 8090 Zürich
Versicherung	Sachversicherung (Einbruchdiebstahl)
Versicherungsvertrag-Nummer	70/6 001 939

Schadeninformation

Schadendatum	_____	_____
	Tag/Monat/Jahr	Uhrzeit
Amtsstelle/Betrieb	_____	_____
Schadenort	_____	_____
	Strasse/Nr.	PLZ/Ort
Schadenmeldung an	<input type="checkbox"/> Polizei	<input type="checkbox"/> _____
	wann?	bei welcher Stelle/Person

Schadenhergang (Ursache und Sachverhalt)

Gestohlene Geldwerte (wenn nötig separate Liste)	Betrag
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Schäden an Gebäude und Mobiliar (wenn nötig separate Liste)	Geschätzte Reparaturkosten
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Geschätzter Schaden

bis Fr. 2'000 bis Fr. 5'000 bis Fr. 10'000 über Fr. 10'000

Das (ausgefüllte) Formular ist durch die Amtsstelle auszudrucken, handschriftlich zu unterzeichnen und zurück zu senden an:
Finanzdirektion des Kantons Zürich, Generalsekretariat, Walcheplatz 1, 8090 Zürich

Schadenmeldung zu Einbruchdiebstahlversicherung

Wer hat den Schaden verursacht?

Name _____

Vorname _____

Strasse/Nr. _____

PLZ/Ort _____

Geburtsdatum _____

Beruf _____

Dritteigentum

Wurden anvertraute Geldwerte Dritter entwendet?
Was? Wert? _____

Wer ist Eigentümer dieser Werte? _____

Besteht dafür noch eine andere Versicherung? nein ja, bei _____

Sachwerte des Kantons sind nicht anderweitig versichert.

Sind Sie MWSt-pflichtig? ja nein

Entschädigungszahlung

ist zu überweisen auf Zürcher Kantonalbank, 8090 Zürich, CH63 0070 0110 0061 0300 8

Kontoinhaber

Staatskasse des Kantons Zürich

Besondere Bedingungen

Der Versicherungsnehmer ermächtigt die Basler Versicherungs-Gesellschaft zur Einsichtnahme in sämtlichen diesen Schadenfall betreffenden Akten, z.B. Polizeirapporte, Strafakten usw. Er bestätigt mit seiner Unterschrift die Richtigkeit der vorstehenden Angaben.

Ort/Datum

Unterschrift der betroffenen Amtsstelle

Ort/Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer (Generalsekretariat Finanzdirektion)

043 259 33 06

Telefon

043 259 51 46

Fax