

Name	Policen-Nr.
Vorname	Schaden-Nr.
Strasse/Nr.	Schadendatum
PLZ/Ort	Schadenort
Telefon	Strasse/Nr.

## Schadenaufstellung

### Beschädigte Sachen

(Sachen die nicht mehr gebraucht wurden sind zum Zeitwert versichert.)

Anzahl	Bezeichnung	Betrag
Total		

### Zur Reparatur oder Reinigung übergebene Sachen

(Bitte die Rechnungen nach Erhalt an die *emmental versicherung* zur Prüfung weiterleiten.)

Anzahl	Bezeichnung	Firma	Betrag
Total			

### Aufgewendete Zeit für Reinigung und Aufräumung

Fahrhabe

Datum	Name	Arbeitsleistung	Stunden
Total			

Gebäude

Datum	Name	Arbeitsleistung	Stunden
Total			

Ort / Datum

Unterschrift

---

***emmental***  
versicherung