



SCHADENANZEIGE TECHNISCHE VERSICHERUNGEN

Versicherungsnehmer

Firma

Name

Strasse

PLZ, Ort

Tel. beruflich (mit Vorwahl)

Tel. privat (mit Vorwahl)

Art des Betriebes

Schaden-Nr.

Versicherungsschein-Nr.

Sparte

Maschinen stationär

Montage

Maschinen fahrbar (ABMG)

Garantie

Baugeräte (ABG)

Elektronik

Schadentag und Ort

Datum des Schadens

Uhrzeit

Schadensort/Straße (bei Baustellen bitte genaue Lage angeben)



Beschädigtes Objekt

Genaue Bezeichnung des beschädigten Objektes

Pos.-Nr. im Maschinen-Verz.

Fabrikat

Type

Fabrik-Nr.

Baujahr

Ist die Garantie abgelaufen?

Ja Nein

Seit wann ist die Maschine/Anlage in Betrieb?

_____ Datum

neu

gebraucht

Name und Anschrift des Eigentümers des besch. Objektes

Schadenverursacher

Name und Anschrift des Eigentümers des besch. Objektes

Ist der Schadenstifter Angehöriger Ihrer Firma?

Ja Nein

Bestehen Regreßmöglichkeiten?

Ja Nein

Wenn ja in welcher Funktion?

Gegen wen?

Name und Anschrift des Eigentümers des besch. Objektes



Vorschäden

Ist das beschädigte Objekt schon früher von einem Schaden betroffen worden?

Ja Nein

Datum

Bei Montage-Versicherung und ggf. Maschinen mit wechselndem Einsatzort

Wann ereignet sich der Schaden? Während

der Montage

des Be- oder Abladens

der Demontage

des Probetriebes; ggf. ab wann in Probe: Datum

des Transportes

Diebstahlschäden

Waren die gestohlenen Teile verschlossen?

Ja Nein

Wo befanden sie sich?

Diebstahl- und Brandschäden sowie Beschädigung durch Dritte

Wurde sofort bei der Polizei Anzeige erstattet?

Hat die Polizei den Schadenort besichtigt?

Nein Ja, am Datum

Nein Ja, am Datum

Polizierevier

zuständige Staatsanwaltschaft und deren Aktenzeichen



Schadenhöhe

Wie hoch wird der Schaden unverbindlich geschätzt

Worin besteht die Beschädigung bzw. welche Teile müssen erneuert werden?

Ist das Objekt völlig zerstört?

Mehrwertsteuer

Sind Sie Unternehmer im Sinne des Umsatzsteuergesetzes?

Ja Nein

Sind Sie zum Vorsteuerabzug berechtigt?

Ja Nein