

Schadenanzeige zur Equipmentversicherung

Heinemann
Versicherungsmakler GmbH
Kochstr. 6-7
10969 Berlin
event@h-h.de



Frau / Herr / Firma

Betreuer:

! Wichtig ! Beschädigte Teile sind solange witterungsgeschützt aufzubewahren, bzw. das Schadenbild ist unverändert zu lassen, bis der Versicherer den Schaden abgerechnet hat.

Schadentag	Datum	Uhrzeit	sonstige Angaben zum Zeitpunkt
Schadenort	PLZ, Schadenort, Str., Nr., Gebäude, Stockwerk, Raum (z.B. Wohn- oder Lagerraum)		
Welches Objekt kam zu Schaden?	a) Position im Geräte-/ Anlagenverzeichnis		
	b) Sachbezeichnung		
	c) Fabrikat (Angaben möglichst nach Typenschild)		
	d) Typ	e) Fabrikations.Nr.	
	f) Baujahr	g) Versicherungssumme des Objektes	
a) Wie lange war das Objekt in Ihrem Besitz oder Betrieb ?	vom	bis	Bei Anschaffung <input type="checkbox"/> neu <input type="checkbox"/> gebraucht
b) Was hat das Objekt seiner Zeit gekostet ?	(Einkaufspreis inkl. Anschaffungsnebenkosten)		€
c) Ist die Garantie abgelaufen ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		ggf. wann ?
d) Wann wurden die letzten Wartungen ausgeführt ?	Datum	von Firma:	
Wurde ein Sicherungsschein oder eine Sicherheitsbestätigung ausgestellt ? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja (Bitte Kopie beilegen)	Ggf. zu Gunsten welcher Bank bzw. Firma		Tel.Nr.
	Straße, Nr., PLZ, Ort		
Hergang und Anlaß bzw. Ursache des Schadens ? (Bitte diese Frage ausführlich unter Bezug auf Zeugen beantworten, möglichst unter Beifügung einer Skizze; ggf. Beiblatt verwenden).			

Wer war Zeuge beim Schaden oder bei seiner Feststellung ?	Name		
	Straße,Nr.,PLZ,Ort		
Ist das versicherte Objekt völlig zerstört ? a) Worin besteht der Schaden bzw. welche Teile sind derart beschädigt, daß Sie erneuert werden müssen ?	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein
b) Wann und wo kann das Objekt besichtigt werden ?	Name		Tel.Nr.
	Straße,Nr.,PLZ,Ort		
Sind am Objekt bereits früher Reparaturen vorgenommen worden ? Welche Teile sind wann erneuert worden ?	<input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> nein
Liegen Kostenvoranschläge vor ? Ggf. von welcher Firma ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Wenn ja, bitte beifügen !!!!
	Name		
	Straße,Nr.,PLZ,Ort		
In welcher Weise erfolgt die Schadenbehebung ? Wie soll der Schaden behoben werden ?	Ist Neuersatz erforderlich ?		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wer soll die Reparatur vornehmen ?	Name		Tel.Nr.
	Straße,Nr.,PLZ,Ort		
Wie hoch werden die Kosten der Schadenbehebung einschl. Fracht- und Montagekosten sein ?			€
Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Teilweise <input type="checkbox"/> %
Kontoverbindung	Name		Konto-Nr.
	Bankleitzahl		
<p>Bei einem ersatzpflichtigen Schaden gehen die Schadenteile in das Eigentum des Versicherers über, sie sind bis zur endgültigen Regulierung aufzubewahren und auf Verlangen des Versicherers diesem auszuhändigen.</p> <p>Der Versicherungsnehmer ist allein für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben verantwortlich, auch wenn eine ander Person deren Niederschrift vornimmt. Striche, sonstige Zeichen oder Nichtbeantwortung gelten als Verneinung.</p> <p>Bewußt unwahre oder lückenhafte Angaben führen zum Verlust des Versicherungsschutzes, auch wenn hierdurch dem VR kein Nachteil entsteht. Vorstehende Fragen habe ich wahrheitsgetreu beantwortet.</p> <p>Unter Beachtung der Vorschriften des Datenschutzgesetzes werden die im Zusammenhang mit der Versicherung stehenden Daten gespeichert, an die betroffenen Rückversicherer, die Versicherer der AXA-Versicherung AG sowie den betreffenden Versicherungsverband zum gleichen Zweck übermittelt, soweit dies erforderlich ist.</p>			
Ort, Datum		Unterschrift Versicherungsnehmer	