

ADOMEIT
Versicherungsmakler GmbH
Bellevue 58, 22301 Hamburg
Tel.. 040/69 65 71 - 0 , Fax: 040/69 65 71 - 11

Name:

Strasse, Nr. :

Ort:

Schadennummer:

VSNR:

Sparte:

Versicherer:

Schadendatum:

SCHADENANZEIGE MASCHINEN+ELEKTRONIK

Tagsüber telefonisch erreichbar unter Telefon: _____

Schadenort: _____

Beschädigtes Objekt:: Pos.-Nr. _____

Bezeichnung: _____

Hersteller _____

Typ _____

Baujahr _____

Fabrik-Nr. _____

Wert bei Anschaffung _____

Betriebsstunden _____

Bitte schildern Sie den Hergang des Schadens

(Entstehungsursache, Verlauf und Auswirkung des Schadens)

Was ist vom Schaden betroffen?

=====

Unverbindliche Schadenhöhe	<input type="radio"/> bis DM 1.000,- <input type="radio"/> bis DM 5.000,- <input type="radio"/> ca. DM	<input type="radio"/> bis DM 3.000,- <input type="radio"/> bis DM 10.000,-
Schadenbehebung durch	<input type="radio"/> Eigenpersonal <input type="radio"/> im Herstellerwerk	<input type="radio"/> Fremdpersonal <input type="radio"/> in Fremdwerkstatt
Garantiezeit	<input type="radio"/> abgelaufen seit _____ <input type="radio"/> noch bis _____	
Letzte Wartung	<input type="radio"/> _____	
Betriebsunterbrechung	Ausfallzeit ca. _____ Tage/Wochen	
Diebstahl/Brand	polizeilich gemeldet <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, am _____ Polizeidienststelle: _____ Aktenzeichen: _____	

=====

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?	<input type="radio"/> ja	<input type="radio"/> nein
Bankverbindung:	Institut: _____ Kontoinhaber: _____ Kontonummer: _____ Bankleitzahl: _____	

(Ort, Datum)

(Unterschrift)

- Wichtiger Hinweis -

Bitte Sorgen Sie dafür, daß beschädigte Teile aufbewahrt werden. Teilen Sie dieses auch dem Reparaturbetrieb mit. Bei Austausch von Teilen bitten Sie den Fachbetrieb um schriftliche Bestätigung, daß eine Reparatur nicht möglich ist.