

SCHADENANZEIGE MASCHINEN- UND MASCHINEN-BU-VERSICHERUNG

Versicherungsschein Nr.

DATEN VERSICHERUNGSNEHMER/-IN

Name, Vorname / Firmierung

Straße/Hausnr.

PLZ/Ort

Telefon

Telefax

Email

Kontoinhaber (falls abweichend vom Versicherungsnehmer)

IBAN

Geldinstitut

1. DATEN ZUM SCHADEN (Bitte bewahren Sie die beschädigten Teile bis zur Regulierung des Schadens witterungsgeschützt auf.)

Schadennummer

Schadentag/Datum

Schadenuhrzeit

Schadenort

Pos.-Nr. des Vertrages

Fabrik Nr.

Erstinbetriebnahme

Inbetriebnahme bei Versicherungsnehmer

Betriebsstunden

Wann wurde die letzte Wartung/Überholung durchgeführt? *1

Besteht ein Wartungsvertrag?

ja

nein

Ist die Garantie abgelaufen?

ja

nein

(*1: Bitte schriftliche Nachweise bzw. Rechnungsbelege)

1.1 Schaden zur Maschinenversicherung

Welche Wiederherstellungsmaßnahmen sind geplant?
(Bitte schicken Sie uns Kostenvorschläge für Reparatur und Austausch)

In welcher Höhe werden Gutschriften für Austauschteile gewährt?

Werden bei der Reparatur Veränderungen oder Verbesserungen vorgenommen?

ja

nein

Welcher Art?

Vorschäden am Objekt sowie der beschädigten Teile?

nein

wenn ja, schicken Sie uns bitte Unterlagen darüber.

Bei Röhrenschäden (Scan-Zahl, Alter): (Bitte Kopie des Röhrenpasses einreichen)

Bei Spindelschäden:

Spindelbetriebsstunden

Nennzahl

1.2 Schaden zur Betriebsunterbrechung, bitte nur bei bestehendem BU-Vertrag ausfüllen

Wie viele Stunden/Schichten arbeitete Ihr Betrieb zum Schadenzeitpunkt?

pro Tag

Tage pro Woche

pro Jahr

Schichtbeginn

Schichtende

Wie lange ist der voraussichtliche Unterbrechungszeitraum?

Bei Austausch

Bei Reparatur

Welche Schadenminderungsmaßnahmen (Sonderschichten, Verlagerungen, Fremdbezug o.ä.) sind möglich und wurden bereits ergriffen?

Schadenhöhe ca. (in EUR)

Bitte schildern Sie den Schadenhergang: (Bitte bewahren Sie die beschädigten Teile bis zur Regulierung des Schadens witterungsgeschützt auf.)

2. DATEN SCHADENVERURSACHER

Name, Vorname		Telefon	
Straße/Hausnr.		Telefax	
PLZ/Ort		Email	
Bestehen Regressmöglichkeiten?	Ja	Nein	
Wenn ja, gegen wen?			

3. DIEBSTAHL-, VANDALISMUS UND BRANDSCHÄDEN

Wann wurde der Schaden polizeilich gemeldet?	
Bei welchem Polizeirevier?	
Tagebuchnummer, Aktenzeichen?	

4. DATEN EIGENTÜMER

Name		Telefon	
Straße/Hausnr.		Telefax	
PLZ/Ort		Email	
Ist das Objekt sicherungsübereignet?	Ja	Nein	

5. VERSICHERUNGEN

Besteht für den Schaden eine anderweitige Versicherung?		Ja	Nein
Falls ja, bei der Versicherungsgesellschaft:	Policen-Nummer:	Art der Versicherung:	

6. MEHRWERTSTEUER

Sind Sie nach dem Umsatzsteuer-Gesetz zum Vorsteuerabzug berechtigt?	Ja	Nein
--	----	------

7. BESICHTIGUNG (wo können die beschädigten Teile oder Objekte besichtigt werden?)

Firma	Ansprechpartner		
Straße/Hausnr.	Telefon	Telefax	
PLZ/Ort	Email		

Bereits heute möchten wir Sie auf die vertragliche/gesetzliche Verjährungsfrist Ihrer Entschädigungsansprüche hinweisen. Die Verjährungsfrist beginnt mit Ende des Kalenderjahres, in welchem der Anspruch entstanden ist. Die Ansprüche verjähren dann nach Ablauf von drei Jahren. Bitte lassen Sie uns deshalb rechtzeitig die entsprechenden Reparaturkostenrechnungen bzw. Wiederbeschaffungsbelege zur Abrechnung des Schadenfalles zukommen.

Ort/Datum

Unterschrift(en)