

| Schadenanzeige Musikinstrumente | | | | Fax-Nr.: 030 - 477 08 - 310 | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|
| Bitte in Blockschrift ausfüllen und Zutreffendes in den <input type="checkbox"/> ankreuzen! | | | | Versicherungsscheinnummer | | Schaden-Nr. des Versicherungsnehmers | |
| Antragsteller / Versicherungsnehmer | | | | Schadentag | | Uhrzeit | |
| Zuname, Vorname / Firma | | | | Schadenort (Anschrift mit Postleitzahl) | | | |
| Straße, Hausnummer | | | | Konto-Nr. | | Bankleitzahl | |
| Postleitzahl | | Ortsbezeichnung | | Kontoinhaber | | | |
| Telefon mit Vorwahl geschäftlich | | | Telefon mit Vorwahl privat | | Name und Anschrift des Geldinstituts / Filiale | | |
| 1 | Unverbindliche Schadenhöhe | | | Sollte der Schaden 5.000 EUR erreichen bzw. überschreiten, rufen Sie uns bitte an! | | | |
| | <input type="checkbox"/> bis 500 EUR | <input type="checkbox"/> bis 1.000 EUR | <input type="checkbox"/> bis 2.500 EUR | <input type="checkbox"/> bis 5.000 EUR | <input type="checkbox"/> über 5.000 EUR | ca. EUR | |
| 2 | Wann wurde der Schaden bemerkt? | | | Datum | | Uhrzeit | |
| | Haben Sie den Schaden dem Vertreter / der Gesellschaft gemeldet? | | | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja | Datum | |
| 3 | Wodurch wurde der Schaden verursacht? | | | Bitte schildern Sie kurz den Hergang des Schadens! | | | |
| | <input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl (auch Diebstahl aus Kfz) | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Diebstahl | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Beraubung | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Mutwillige Zerstörung, Vandalismus | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Sturm, Hagel | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Transportmittelunfall (z. B. Kfz, Schiff) | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Unfall der Transportperson | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Brand, Blitzschlag, Explosion | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> Verlieren, sonstiges Abhandenkommen | | | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | | | | | | |
| 4 | Verzeichnis der vom Schaden betroffenen Sachen | | | | | | |
| | Kostenbelege (Anschaffungsrechnung, Bescheinigung einer Fachfirma über geminen Wert) | | | <input type="checkbox"/> liegen bei | | <input type="checkbox"/> werden nachgereicht | |
| | Pos.-Nr. lt. Vers.-schein | 1) Gegenstand 2) Hersteller | 1) Fabrikat-Nr. 2) Typ | Baujahr | *) Z B A | Eigentümer | Anschaffungspreis Schaden- bzw. Reparaturkosten, Reinigungskosten in EUR |
| | | 1) | 1) | | | | |
| | | 2) | 2) | | | | |
| | | 1) | 1) | | | | |
| | | 2) | 2) | | | | |
| | | 1) | 1) | | | | |
| | | 2) | 2) | | | | |
| | | 1) | 1) | | | | |
| | | 2) | 2) | | | | |
| | | 1) | 1) | | | | |
| | | 2) | 2) | | | | |
| | | 1) | 1) | | | | |
| | | 2) | 2) | | | | |
| | ggf. Fortsetzung auf gesondertem Blatt | | | *) Z = Zerstört, B = Beschädigt, A = Abhandenkommen | | | |
| 5 | Wo können die beschädigten Sachen besichtigt werden? | | | | | | |
| | Name | | | | | | |
| | Anschrift | | | | | | |
| 6 | Wo befanden sich die Sachen zum Schadenzeitpunkt? (z. B. Hotelzimmer, Wohnung) | | | | | | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 7 In wessen Gewahrsam befanden sich die Sachen? | | | |
| Name | | | |
| Anschrift | | | |
| 8 Kann ein Dritter für den Schaden haftbar gemacht werden? (z. B. Schadenverursacher, Transportunternehmer) | | | |
| <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja und zwar | |
| Haben Sie Ihren Anspruch bei diesem angemeldet? (ggf. Kopie beifügen) | | <input type="checkbox"/> nein | <input type="checkbox"/> ja |
| 9 Gibt es Zeugen für den Tathergang? | | | |
| <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja | |
| Name | | | |
| Anschrift | | | |
| 10 Bei Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Raub, Unterschlagung usw. | | | |
| 10.1 | Wann meldeten Sie den Schaden der Polizeidienststelle? | Datum | |
| 10.2 | Welche Polizeidienststelle bearbeitet den Vorgang? (Bestätigung bitte beifügen) | | |
| | | Tagebuch-Nummer | |
| 10.3 | Wurde der Täter ermittelt? | | |
| <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja Name des Täters | |
| 11 Bei Diebstahl aus dem Kraftfahrzeug | | | |
| 11.1 | Wer ist Fahrzeughalter? | | |
| Name | | | |
| Anschrift | | | |
| 11.2 | Polizeiliches Kennzeichen des Kfz | | |
| 11.3 | Wo waren die gestohlenen Sachen untergebracht? | | |
| <input type="checkbox"/> im Kofferraum <input type="checkbox"/> im Fahrgastraum <input type="checkbox"/> das Fahrzeug hat keinen separaten Kofferraum | | | |
| 11.4 | Wo war das Kfz abgestellt? | | |
| <input type="checkbox"/> Garage | | <input type="checkbox"/> verschlossen | <input type="checkbox"/> unverschlossen |
| | | <input type="checkbox"/> Parkhaus | <input type="checkbox"/> im Freien <input type="checkbox"/> |
| 11.5 | Wann wurde das Kfz abgestellt | Datum | Uhrzeit |
| 12 Bei Transportschäden | | | |
| 12.1 | Wie waren die beschädigten Sachen verpackt? | | |
| 12.2 | Wie waren die beschädigten Sachen gesichert? | | |
| 13 Für Unternehmer im Sinne des Umsatzsteuergesetzes (MwSt.) | | | |
| 13.1 | Kann der Eigentümer der vom Schaden betroffenen Sachen bei der Wiederbeschaffung oder Reparatur Vorsteuer abziehen? | | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja |
| 14 Bestehen noch andere Versicherungen für die vom Schaden betroffenen Sachen? | | | |
| <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja, und zwar | |
| | | <input type="checkbox"/> Veranstaltungsversicherung | <input type="checkbox"/> Reisegepäckversicherung |
| | | <input type="checkbox"/> Hausratversicherung | <input type="checkbox"/> |
| 14.1 | Wenn ja, bei welchem Versicherer? | | |
| 14.2 | Wer ist der Versicherungsnehmer? | | |
| 14.3 | Wie lautet die Versicherungsschein-Nr.? | | |
| 14.4 | Wie hoch ist die Versicherungssumme? | | EUR |
| 14.5 | Wurden bei diesem Versicherer Ersatzansprüche gestellt? | | EUR |
| <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja, in Höhe von | |
| 15 Hatten Sie in den letzten 5 Jahren Musikinstrumenteschäden? (Auch nicht versicherte Schäden sind anzugeben!) | | | |
| <input type="checkbox"/> nein | | <input type="checkbox"/> ja, und zwar | |
| | Anzahl | Schadenhöhe insgesamt | EUR |
| 15.1 | Welche Versicherer haben die Schäden reguliert und wie hoch waren die geleisteten Entschädigungen? | | ggf. Fortsetzung auf gesondertem Blatt |
| | Versicherer | geleistete Entschädigungen in EUR | Versicherer |
| | | | geleistete Entschädigungen in EUR |
| Die vorstehenden Fragen habe ich wahrheitsgemäß beantwortet. Mir ist bekannt, daß ich durch bewußt unrichtige und unvollständige Angaben den Versicherungsschutz auch dann verlieren würde, wenn sie für die Schadenfeststellung folgenlos geblieben sind. Ich verpflichte mich, der Gesellschaft sofort Nachricht zu geben, falls gestohlene oder abhanden gekommene Gegenstände wieder gefunden werden oder falls ich Näheres über den Täter oder den Verbleib der Gegenstände erfahre. | | | |
| Datum | | Unterschrift des Versicherungsnehmers | |
| Senden Sie bitte das vollständig ausgefüllte und von Ihnen unterschriebene Formular zusammen mit vorhandenen Belegen unverzüglich zurück. Geben Sie uns die Möglichkeit der Schadenbesichtigung. | | | |