

LA MUSICA

Versicherungsmakler für Amateur- & Berufsmusiker KG

Köpenicker Straße 325 / Haus 123, 12555 Berlin

Tel.: (030) 208 981 900 Fax: (030) 208 981 929 Funk: (0172) 72 256 90

ORIGINAL

Schadensanzeige zur:

Musikinstrumenten - Versicherung

Versicherer :		Vermittler-/Agentur-Nr. :	
Versicherungs-Nummer :		Schaden-Nummer :	
Versicherungsnehmer :		Nationalität :	Geb.-Datum :
Straße, Hausnummer :		PLZ :	Wohnort :
* Wann und wo war bzw. entstand der Schaden ?		am _____ um _____ Uhr in _____	
* Wann wurde der Schaden bemerkt und dem Makler bzw. dem Versicherer gemeldet ?		am _____ um _____ Uhr Meldung an VM / VR am _____	
* Schadenursache :			
<input type="checkbox"/> Mutwillige Zerstörung, Vandalismus		<input type="checkbox"/> Unfall der Transportperson	<input type="checkbox"/> Diebstahl
<input type="checkbox"/> Verlieren oder sonstiges Abhandenkommen		<input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl	<input type="checkbox"/> Sturm, Hagel
<input type="checkbox"/> Brand, Blitzschlag, Explosion		<input type="checkbox"/> Transportmittelunfall	<input type="checkbox"/> anderes : _____
* Schadenhergang (Schilderung) :			
_____ _____ _____ _____ _____ _____			
* vom Schaden betroffene Sachen :			
	Instrument 1	Instrument 2	Instrument 3
Pos.-Nr. lt. Vers.-Schein :	_____	_____	_____
Gegenstand / Hersteller :	_____	_____	_____
Fabrikat-Nr. / Typ / Baujahr :	_____	_____	_____
Schadensart : Z / B / A	_____	_____	_____
Eigentümer :	_____	_____	_____
Anschaffungspreis :	_____	_____	_____
Reparaturkosten	_____	_____	_____

* Wo können die beschädigten Sachen besichtigt werden ?			
Name, Vorname :		Anschrift :	
* Wo befanden sich die Sachen zum Schadenszeitpunkt ?			

* In wessen Gewahrsam befanden sich die Sachen ?			
Name, Vorname :		Anschrift :	
* Kann ein Dritter für den Schaden haftbar gemacht werden ?			<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, und zwar:
Name, Vorname :		Anschrift :	
* Haben Sie Ihren Anspruch bei diesem angemeldet ?			<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja
* Augenzeugen :			
	Zeuge 1		Zeuge 2
Name, Vorname :	_____		_____
Straße, Hausnummer:	_____		_____
Postleitzahl, Wohnort :	_____		_____
* Bei Einbruchdiebstahl, Diebstahl, Raub und Unterschlagung :			
* Wann meldeten Sie den Schaden der Polizei ?			
Datum :		Polizeidienststelle :	
* Wurde der Täter ermittelt ?		Name, Vorname :	
<input type="radio"/> nein	<input type="radio"/> ja		
* Bei Transportschäden :			
* Wie waren die beschädigten Sachen verpackt ?			

* Wie waren die beschädigten Sachen gesichert ?			

* Bei Diebstahl aus dem Kraftfahrzeug :			
* Wer ist der Fahrzeughalter ?			
Name, Vorname :		Anschrift :	
Kraftfahrzeug :	Amtliches Kennzeichen:	Art und Hersteller :	Typ :
* Wo waren die gestohlenen Sachen untergebracht ?			
<input type="radio"/> im Kofferraum	<input type="radio"/> im Fahrgastraum	<input type="radio"/> das Kfz hat keinen separaten Kofferraum	
* Wo war das Fahrzeug abgestellt ?			
<input type="radio"/> Garage	<input type="radio"/> verschlossen	<input type="radio"/> offen	
<input type="radio"/> im Freien	<input type="radio"/> im Parkhaus		
* Wann wurde das Fahrzeug abgestellt ?		Datum, Uhrzeit :	
* Vorschäden :			
* Hatten Sie in den letzten 5 Jahren Musikinstrumenteschäden ?			
<input type="radio"/> ja, und zwar:	Anzahl :	Schadenshöhe insgesamt :	
<input type="radio"/> nein			
* Welcher Versicherer hat den Schaden reguliert und wie hoch war die geleistete Entschädigung ?			
Versicherung :		Geleistete Entschädigungen :	
* Sind sie vorsteuerabzugsberechtigt ?			<input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja
* Den Entschädigungsbetrag überweisen Sie bitte auf folgendes Konto :			
Empfänger :		Anschrift der Bank :	IBAN:
			BIC:
Ort :	Datum :	Unterschrift des Maklers :	