

Auftrag für

- Schadensbesichtigung
- Überprüfung
- Gutachten nach Aufwand



Auftraggeber

Name

Adresse

Sachbearbeiter

Telefon/Fax:

Email:

Schadensnummer:

Kunde / VN

Name:

Adresse

Telefon 1

Telefon 2

**Besichtigungs-/
Überprüfungsort**

Wie

Name:

Adresse

Gerät / Anlage

Typ

Gerät / Anlage

Typ

Gerät / Anlage

Typ

Dokumente

Angebote/Rechnungen

Schadensprüfung

Schadenstag: _____

Weitere Geräte *

Brand

Deckung besteht

Dringend

ebenfalls prüfen

Wasser.....

Deckung besteht nicht

Asservate sichern

nicht prüfen

Überspannung

Haftung 100%/____%

Fotodokumentation

Kontakt aufnehmen

Blitz.....

Bericht per Post

Bericht per Post

Reparaturfreigabe **

**Kurze Schadens-
schilderung**

**Hinweise/
Bemerkungen**

bitte telefonische Rücksprache mit Sachbearbeiter vor Besichtigungstermin!

Ort

Datum

**Unterschrift /
Stempel**

* Grundsätzlich werden nur die vorgenannten Geräte geprüft. Erfahrungsgemäß werden unsere Techniker häufig mit weiteren im Zusammenhang mit dem oben genannten Schadenereignis beschädigten Geräten konfrontiert. Bitte teilen Sie uns mit ob wir in einem solchen Fall die Geräte

** Reparaturfreigabe kann bis zur Höhe des Wiederbeschaffungswertes erteilt werden, sofern Deckung besteht und Schadenhergang plausibel