

INTER Versicherungsgruppe · Postfach 10 16 16 · 68016 Mannheim  
Herrn / Frau / Firma

Wird von der INTER ausgefüllt:  
 GS-/Agenturnummer: \_\_\_\_\_  
 Schadennummer: \_\_\_\_\_  
 Pers.-Nr.: \_\_\_\_\_

Telefonnummer des Versicherungsnehmers:  privat \_\_\_\_\_  geschäftlich \_\_\_\_\_  E-Mail \_\_\_\_\_

Sehr geehrter Kunde,  
 wir bitten Sie, diese Schadenanzeige vollständig auszufüllen und sie unterschrieben zurückzusenden. Geben Sie bitte unbedingt die Nummer Ihres Versicherungsscheines an, damit wir die Bearbeitung unverzüglich aufnehmen können.

## Montage-Schadenanzeige zum Vers.-Schein Nr. \_\_\_\_\_

### Wichtige Hinweise:

Um Ihren Schadenfall zügig bearbeiten zu können, sind wir auf Ihre Mithilfe angewiesen. Bitte füllen Sie die Schadenanzeige sorgfältig aus und senden diese mit **einer Kopie, des Vertrages (Kostenvoranschlages), der Anschaffungsrechnung der beschädigten Anlage, einer Kopie der Erstellungsrechnung der Anlage und der Wartungsrechnungen.**

### 1. Allgemeine Schadendaten

Schadenzeitpunkt (Datum/Uhrzeit) \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
 Erstmalige Schadenmeldung an die Versicherung (Datum)  mündlich  Vermittler  schriftlich bei \_\_\_\_\_  
 Wann haben Sie erstmals davon Kenntnis erhalten? \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr  
 Wer hat den Schaden verursacht?  VN  Auftraggeber  Auftragnehmer  Subunternehmer  
 sonstige Personen \_\_\_\_\_  
 Schadenort (Straße und Hausnummer) \_\_\_\_\_  
 LKZ \_\_\_\_\_ PLZ \_\_\_\_\_ Wohnort \_\_\_\_\_

### 2. Polizeiliche Aufnahme (Aufnahmedatum/Dienststelle)

nein  unklar  ja, am \_\_\_\_\_ Dienststelle \_\_\_\_\_ Aktenzeichen/Tagebuch-Nr. \_\_\_\_\_

### 3. Schadenursache

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Brand, direkter Blitz, Explosion | <input type="checkbox"/> Frost, Eisgang                     | <input type="checkbox"/> Einbruchdiebstahl, Raub          | <input type="checkbox"/> Sabotage, Böswilligkeit           |
| <input type="checkbox"/> Implosion                        | <input type="checkbox"/> Niederschlag                       | <input type="checkbox"/> Vandalismus                      | <input type="checkbox"/> Innere Unruhen                    |
| <input type="checkbox"/> Blitz, indirekt                  | <input type="checkbox"/> Hochwasser, Überschwemmung         | <input type="checkbox"/> Herstellungsfehler               | <input type="checkbox"/> Streik, Aussperrung               |
| <input type="checkbox"/> Überspannung, Überstrom          | <input type="checkbox"/> Leitungswasser, häusliche Abwässer | <input type="checkbox"/> Montagefehler                    | <input type="checkbox"/> Abnutzung, Verschleiß             |
| <input type="checkbox"/> Kurzschluss                      | <input type="checkbox"/> Höhere Gewalt                      | <input type="checkbox"/> Bedienungsfehler, Fahrlässigkeit | <input type="checkbox"/> Betriebseinflüsse, Bauteilausfall |
| <input type="checkbox"/> Sturm, Hagel                     | <input type="checkbox"/> Diebstahl                          | <input type="checkbox"/> Fremdkörper                      | <input type="checkbox"/> Sonstige _____                    |

### 4. Angaben zu Schadenhergang und -ausmaß

Kurze, möglichst **eindeutige Schilderung** zum Schadenhergang und allen wichtigen Umständen;  
 sofern der Platz nicht ausreicht: Bitte gesondertes Blatt und evtl. Skizze beifügen.

Gesondertes Blatt  nein  ja Skizze  nein  ja

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

sa ko montage 1407 ty 10312 ID116

S99982636118000

## 5. Schaden

Voraussichtliche Schadenhöhe?

Sachschaden \_\_\_\_\_ EUR Unterbrechungsschaden (sofern mitversichert) \_\_\_\_\_ EUR

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?  nein  ja, mit \_\_\_\_\_ %

Bis wann und wo kann der Schaden besichtigt werden?

\_\_\_\_\_

Mit wem kann ein Besichtigungstermin vereinbart werden? (z. B. Auftraggeber, Auftragnehmer)

Name, Telefon \_\_\_\_\_

Wer kann nähere Auskünfte zum Schaden geben? (Name und Anschrift)

\_\_\_\_\_

Wer ist der verantwortliche Leiter der Montage? (Name und Anschrift)

\_\_\_\_\_

Wer ist Eigentümer der beschädigten Sachen? (Name und Anschrift)

\_\_\_\_\_

Wurde eine Sicherungsbestätigung ausgestellt?  nein  ja, zugunsten \_\_\_\_\_

Waren die vom Schaden betroffenen Sachen auch noch anderweitig versichert?

nein  ja, Gesellschaft \_\_\_\_\_ Versicherungs-Nr. \_\_\_\_\_ Art (z. B. Feuer, Haftpflicht, Transport) \_\_\_\_\_

Werden diese bereits geltend gemacht?  nein  ja (bitte Kopie des Schriftwechsels beifügen)

## 6. Belege

Schadenaufstellung/Kostenaufstellung  liegt bei  folgt Kopie des Leistungsverzeichnisses  liegt bei  folgt

Materialscheine und Rapportzettel  liegen bei  folgen

Kostenvoranschläge  liegen vollständig bei  liegen teilweise bei  folgen  wurden mündlich eingeholt bei \_\_\_\_\_

Anschaffungs- bzw. Reparaturrechnungen für die vom Schaden betroffenen Sachen  liegen vollständig bei  liegen teilweise bei  folgen

## 7. Allgemeine Angaben zum Schaden

Woran ist der Schaden entstanden?  Montageobjekt  Montageausrüstung  Fremde Sachen  Hilfsbauten und Bauhilfsstoffe

Sonstiges \_\_\_\_\_

Was wurde beschädigt oder zerstört? \_\_\_\_\_

Handelt es sich um eine Störung aufgrund der normalen Beanspruchung des Montageobjekts?  nein  ja

Welche Teile sind vom Schaden betroffen? \_\_\_\_\_

Von wem wird das Montageobjekt genutzt? \_\_\_\_\_

Wo ist das Montageobjekt installiert? (bei fest installierten Objekten Anschrift angeben, \_\_\_\_\_

bei beweglichen Objekten bitte ergänzende Ausführungen:) \_\_\_\_\_

In welchem Montagestadium befand sich das beschädigte Objekt zur Zeit des Schadeneintritts?  Lagerung  im Probebetrieb  Montage

fertig montiert?  nein  ja, seit \_\_\_\_\_

War das Montageobjekt bereits vom Besteller abgenommen?  nein  ja, seit \_\_\_\_\_

Besteht für das Montageobjekt oder die beschädigte Montageausrüstung noch Garantie?  nein  ja, bis \_\_\_\_\_

Besteht für das Montageobjekt ein Wartungsvertrag?  nein  ja, bei \_\_\_\_\_

Sind Ersatzansprüche abgetreten?  nein  ja wenn ja, von wem werden hieraus Ansprüche geltend gemacht \_\_\_\_\_

