



## ELEKTRONIKVERSICHERUNG

nach ABE

### SCHADENANZEIGE

bitte **unverzüglich einsenden**

(Anschrift siehe oben!)

bzw. **vorab telefonisch melden!**

Schaden-Nr.:

T \_\_\_\_\_

Vers.-Schein-Nr.:

T \_\_\_\_\_ Pos.-Nr.: \_\_\_\_\_

1. Versicherungsnehmer

2. Beschädigte Anlage  
(Reserveteil, Zubehör,  
Ausrüstung, Sonstiges\*)

Art

Fabrikat

Typ

Geräte-Nr.

Baujahr (Anschaffungsjahr)

\*Zutreffendes bitte unterstreichen!

3. Schadenort

4. Datum des Schadeneintritts

5. Welche Teile wurden beschädigt und welcher Art sind die Beschädigungen? (Bitte Lichtbilder, Skizzen und Zeichnungen mit Erläuterungen beifügen oder nachreichen und die beschädigten Teile aufbewahren.)

6. Welches Ereignis führte zu dem Schaden? (Wie wurde er bemerkt, wer kann Auskünfte hierzu geben? – Bitte ausführliche Schadenschilderung, ggf. besonderes Blatt verwenden!)

<p>7. Bei Schäden an <b>Röhren</b> (z. B. Röntgen-, Bildverstärker-, Regel-, Bildaufnahmeröhren)</p>	<p>Alter der Röhre: _____          Betriebsstunden: _____          Anzahl d. Aufnahmen/Scans: _____</p>
<p>8. Besteht für die Anlage bzw. die betroffenen Teile noch <b>Garantie</b>?  <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p>	<p>Wenn ja, für welche Teile bei welchem Händler (Firma) und bis wann: (Entsprechende Belege bitte mit einreichen!)</p>
<p>9. Besteht für die Anlage ein <b>Wartungsvertrag</b>?  <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p>	<p>Wenn ja, bei welcher Firma: (Beleg von der letzten Wartung bitte mit einreichen!)</p>
<p>10. Sind <b>Gutschriften</b> auf die Altteile zu erwarten?  <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p>	<p>Wenn ja, in welcher Höhe:</p>
<p>11. Wie hoch werden die <b>Kosten</b> für die Beseitigung des Schadens geschätzt?</p>	<p>_____ EUR (Bitte hierzu möglichst Originalbelege mit Serviceberichten einreichen!)</p>
<p>12. Wurde der Schaden von <b>Betriebs-</b> <b>fremden</b> verursacht?   <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p>	<p>Name und Anschrift:           Erläuterung:</p>
<p>13. Erfolgte eine <b>polizeil. Meldung</b>? (Bei Brand, Explosion, Einbruchdieb- stahl, Diebstahl, Beraubung, Wanda- lismus und Verkehrsunfall unbedingt erforderlich!)   <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p>	<p>Am _____ bei der nachstehenden Polizeidienststelle: (Aktenzeichen und Sitz der Staatsanwaltschaft bitte mit angeben, soweit bereits bekannt!)</p> <p>Name und Anschrift der Täter, sofern sie ermittelt wurden:</p> <p>Werden die gestohlenen Gegenstände ganz oder teilweise wieder herbeigeschafft, bitte unverzüglich den Versicherer informieren!</p>
<p>14. Wo und wie erfolgt die Instandsetzung?</p>	
<p>15. Wo kann eine Besichtigung des Schadens (der beschädigten Teile) erfolgen?</p>	<p>Anschrift:           Fernruf:          Besichtigung ab:</p>
<p>16. Besteht für die betroffene Anlage noch <b>anderweitiger Versicherungs-</b> <b>schutz</b>?  <input type="checkbox"/> ja    <input type="checkbox"/> nein</p>	<p>Wenn ja, bei welcher Versicherungsgesellschaft: (Vertragsart und Versicherungsschein-Nr. bitte mit angeben!)</p>

Der Versicherungsnehmer erklärt durch seine Unterschrift, die vorstehenden Angaben und Fragen nach bestem Wissen und Gewissen gemacht bzw. beantwortet zu haben. Bitte beachten Sie, daß bewußt unwahre und unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben keine Nachteile entstehen.

Ort und Tag:

Unterschrift des Versicherungsnehmers:  
(mit Firmenstempel)