

Sachbearbeiter _____

Direktwahl _____

Policen-Nr. _____

Schaden-Nr. _____

Schadenbranche _____

Versanddatum _____

Schadenanzeige EDV-Versicherung

Wir bitten Sie, uns dieses Formular vollständig ausgefüllt wieder zuzustellen. Besten Dank.

Kontaktperson _____

Telefon Privat _____ Geschäft _____

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? nein ja MWST - Nr. _____

Schaden- ereignis

Schadendatum _____ Zeit (0-24) _____

Schadenort, Str. _____

Genaue Schilderung des Schadenherganges _____

Beschädigte Sachen

Wem gehören diese? _____

Bedienung

Wer war im Augenblick des Schadens beauftragt, die Anlage zu bedienen? _____

Wartungsvertrag

Bei welcher Firma? _____

Geschädigter

Externe Datenträger

Wurden solche samt Daten zerstört? _____

Mehrkosten

Aufwand zur Weiterführung der Datenverarbeitung _____

Schaden - aufwand

Anlage _____

Externe Datenträger _____

Mehrkosten _____

Einwilligung

Der / die Unterzeichnende ist damit einverstanden, dass die Helvetia im Zusammenhang mit der Schaden-erledigung im erforderlichen Umfang Auskünfte von Dritten (Versicherer, Behörden, u.a.) einholt und Daten an solche Stellen übermittelt. Personen, welche die Gesellschaft um Auskünfte ersucht, werden von der / dem Unterzeichnenden von ihrer Geheimhaltungspflicht entbunden.

Ort / Datum _____

Unterschrift
der(s) Kundin(en)
