



## A U F T R A G S F O R M U L A R

So erreicht uns Ihr Auftrag:

**Fax:** (030) 80 20 80 6 - 99 · **Telefon:** (030) 80 20 80 6 - 88

**Post:** ReKon GmbH · Reichsstr. 108 · 14052 Berlin

**E-mail:** schaden@besichtigungen.net

<b>Auftraggeber:</b>	<b>Sachbearbeiter:</b>		
	<b>Tel:</b>	<b>Fax:</b>	
	<b>E-mail:</b>		
<b>Schadennummer:</b>		<b>Schadentag:</b>	
<b>VN:</b> (Name, Anschrift, <u>Telefon</u> )			
<b>AST:</b> (Name, Anschrift, <u>Telefon</u> )			
<b>Besichtigungsort:</b> <input type="checkbox"/> bei VN <input type="checkbox"/> bei AST			
<b>Sparte:</b>	<input type="checkbox"/> PHV <input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> GB <input type="checkbox"/> KH <input type="checkbox"/> Gesch.-Inhalt <input type="checkbox"/> BU   sonstige:		
	<input type="checkbox"/> Feuer <input type="checkbox"/> LW <input type="checkbox"/> ED <input type="checkbox"/> ST/Hagel   sonstige:		
<b>Bedingungswerk:</b>	<b>Versicherungssumme:</b>	<b>Reserve:</b>	<b>Unterversicherungsverzicht:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
<b>Haftung:</b>	<input type="checkbox"/> 100 % <input type="checkbox"/> Haftung vor Ort feststellen		
<b>Kurze Schilderung des Schadenhergangs:</b>			
<b>Besondere Informationen (z.B. zum Vertrag, Deckung, Haftung, Agentur, Qualität der Kundenverbindung)</b>			
<b>Was dürfen wir für Sie ermitteln?</b>			
( ) bitte tel. Rücksprache mit dem Sachbearbeiter vor dem Besichtigungstermin			