



STP Sachverständige
Gesellschaft zur Schadensbegutachtung

STP Sachverständigen GmbH
Robert-Koch-Str. 1 - 9
56751 Polch

Tel.: 02654 - 94606 - 0
Mail: auftrag@stp-sv.de

AUFTRAG Schadenprüfung Sach und Haft

Auftraggeber:

1. Allgemeine Angaben

Schaden-Nr.:	Sparte: <input type="checkbox"/> Sach <input type="checkbox"/> Haft <input type="checkbox"/> TV		
	Kunde: <input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> Gewerbe		
Art des Vertrages beim Auftraggeber: <input type="checkbox"/> Hausrat / Inhalt <input type="checkbox"/> Gebäude <input type="checkbox"/> Elektronik			
<input type="checkbox"/> Sonstiges: <input type="checkbox"/> Bedingungsmerkmal:			
Prüfungsart: <input type="checkbox"/> Besichtigung <input type="checkbox"/> Laborprüfung <input type="checkbox"/> Prüfung nach Aktenlage <input type="checkbox"/> Wertermittlung			
Eiliger Auftrag? (Mehraufwand) <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein			
Versicherungsnehmer Firma:			
Name:	Vorname:	Telefon:	Mobil:
Straße, Nr.:	PLZ Ort:	E-Mail:	Ansprechpartner:
Anspruchsteller Firma:			
Name:	Vorname:	Telefon:	Mobil:
Straße, Nr.:	PLZ Ort:	E-Mail:	Ansprechpartner:
Kontaktaufnahme / Terminvereinbarung über Dritte: <input type="checkbox"/> Agentur <input type="checkbox"/> Makler <input type="checkbox"/> Vermittler <input type="checkbox"/> Fachbetrieb <input type="checkbox"/> Sonstige			
Kontakt Daten Firma:			
Name:	Vorname:	Telefon:	Mobil:
Straße, Nr.:	PLZ Ort:	E-Mail:	Ansprechpartner:
Schadenort: <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Anspruchsteller <input type="checkbox"/> Abweichend:			
Besichtigungsort: <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Anspruchsteller <input type="checkbox"/> Abweichend:			

2. Angaben zum Schaden

Schadentag:	Schadenhöhe / Reserve bis:		
Art des Schadens:	<input type="checkbox"/> Überspannung infolge Blitzeinwirkung / Direkter Blitzeinschlag	<input type="checkbox"/> Sturm / Hagel	<input type="checkbox"/> Tierverschleiß
	<input type="checkbox"/> Feuer / Brand	<input type="checkbox"/> Leitungswasser	<input type="checkbox"/> Schneedruck
	<input type="checkbox"/> Überschwemmung	<input type="checkbox"/> Kfz-Anprall	<input type="checkbox"/> Haftpflicht
	<input type="checkbox"/> Sonstiges:		
Wetter-/Blitzauskunft: <input type="checkbox"/> positiv <input type="checkbox"/> negativ <input type="checkbox"/> nicht erfolgt <input type="checkbox"/> soll durch STP erfolgen			

Zu prüfende Sachen / Belege:

Weitere vor Ort gemeldete Sachen: prüfen nicht prüfen Kontaktaufnahme mit Sachbearbeiter / Regulierer

4. Hinweise / Besonderheiten

Datum Sachbearbeiter/in Tel. E-Mail Unterschrift