

Bitte beachten!

Im Garantiefall ist eine Schadenanzeige an die Real Garant Versicherung AG zu senden.

Bei Schäden über der gültigen Reparaturfreigrenze ist vor Reparaturbeginn eine Freigabe durch die Real Garant Versicherung AG erforderlich.

Real Garant Versicherung AG
Postfach 1119
D-73766 Denkendorf

Tel: +49 711 49063 114
Mail: claim.de@realgarant.com

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | |
| Garantienummer | | Fahrgestellnummer | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Hersteller | Schlüssel-Nummer: 2 | Typ | Schlüssel-Nummer: 3 |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Kennzeichen | Erstzulassung | Garantiebeginn | Aktueller km-Stand |

Tuningmaßnahme oder techn. Veränderung (z.B. Gasumbau) an folgender Baugruppe

| | | | |
|---------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Motor | <input type="checkbox"/> Fahrwerk | <input type="checkbox"/> Gasumbau | <input type="checkbox"/> keine |
| <input type="checkbox"/> Andere | | | |

Angaben zum Schaden

| | | | |
|-----------------------------|------------------------|----------------------|----------------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Schadentag | Km-Stand am Schadentag | Defekte Baugruppe | Schadenverursachendes Teil |
| <input type="text"/> | | | |
| Detaillierter Schadenbefund | | | |
| <input type="text"/> | | | |

Wurden die Teile bereits einmal ersetzt? Nein Ja (bitte entsprechende Belege beifügen.)

Reparaturwerkstatt

| |
|----------------------|
| <input type="text"/> |
| Name |
| <input type="text"/> |
| Adresse |
| <input type="text"/> |
| PLZ/Ort |
| <input type="text"/> |
| Ansprechpartner |
| <input type="text"/> |
| Telefon |
| <input type="text"/> |
| Telefax |
| <input type="text"/> |
| Datum/Unterschrift |
| <input type="text"/> |

Fahrzeughalter

| | | |
|---------------------------|-----------------------------|-------------------------------|
| <input type="text"/> | | |
| Name | | |
| <input type="text"/> | | |
| Adresse | | |
| <input type="text"/> | | |
| PLZ/Ort | | |
| <input type="text"/> | | |
| Telefon | | |
| <input type="text"/> | | |
| Telefax | | |
| <input type="text"/> | | |
| Vorsteuerabzugsberechtigt | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein |
| Datum/Unterschrift | <input type="text"/> | |

Wir weisen darauf hin, dass unwahre Angaben zum Verlust des Garantieanspruchs führen können!

Bitte einen Kostenvoranschlag, aus dem Lohn- und Materialkosten getrennt hervorgehen, sowie die Inspektionsrechnungen seit Garantieabschluss beifügen.