

Versicherungsscheinnummer:

SCHADENMELDUNG FÜR HAFTPFLICHTSCHÄDEN

1. Versicherungsnehmer

Firma	<input type="text"/>	Name, Vorname	<input type="text"/>
Straße / Hausnummer	<input type="text"/>	PLZ / Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
		Fax	<input type="text"/>

2. Geschädigter

Name, Vorname	<input type="text"/>	Straße / Hausnummer	<input type="text"/>
PLZ / Ort	<input type="text"/>	Telefon	<input type="text"/>
		Fax	<input type="text"/>

3. Schadenhergang

Datum	<input type="text"/>	Uhrzeit	<input type="text"/>	Schadenort (Ort, Straße)	<input type="text"/>
--------------	----------------------	----------------	----------------------	---------------------------------	----------------------

Wie lautete Ihr Auftrag?

Schilderung des Schadenhergangs, was wurde beschädigt?

Ja Nein **Wurde der Schaden durch einen von Ihnen beauftragten Subunternehmer verursacht?**
Wenn ja geben Sie bitte die Daten des Unternehmens an.

Name, Anschrift des Subunternehmens

Beschädigte Gegenstände?

Wie hoch schätzen Sie den Schaden?

Wurde eine selbstfahrende Arbeitsmaschine eingesetzt? Ja Nein
wenn ja, welche?

Wurde die beschädigte Sache von Ihnen selbst hergestellt, geliefert oder montiert? Ja Nein

Sind Sie mit dem Geschädigten verwandt? Ja Nein
wenn ja, in welchem Verhältnis?

falls ja, hatte eine Abnahme bereits stattgefunden? Ja Nein
am: (Datum)

Sind Sie aufgrund dieser Sache Einbehalten ausgesetzt? Ja Nein
wenn ja, in welcher Höhe?

Handelt es sich um ein zulassungsfreies Fahrzeug? Ja Nein
(max. 20 km/h)

Wie soll der Schaden reguliert werden?
 Über Sie als Versicherungsnehmer direkt an den Anspruchsteller

Stand der Geschädigte in einem Arbeitsverhältnis zu Ihnen? Ja Nein
wenn ja, welche Position?

IBAN

Vorstehende Angaben sind wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen gemacht. Ich habe davon Kenntnis genommen, dass bewusst unwahre und unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsanspruches führen, auch wenn dem Versicherer hierdurch kein Nachteil entsteht.

Ort, Datum

Unterschrift