

Schadenanzeige Betriebsunterbrechung

Versicherungsnummer:

Versicherungsnehmer/in
Vor- und Zuname:
Straße und Hausnummer:
PLZ und Wohnort:
Telefon:
Mobil:
E-Mail:

1. zum Schadenereignis:

Datum:
Uhrzeit:
Schadenort:

Wer hat den Schaden entdeckt?
Name, Anschrift, Telefon:

Wie hoch schätzen Sie den Unterbrechungsschaden? EUR

Wer hat den Schaden verursacht?
Name, Anschrift, Telefon:

Besteht für den Schadenverursacher eine Haftpflichtversicherung? nein ja
Wenn ja, wo?
VS-Nummer:

Sind die vom Schaden betroffenen Sachen noch anderweitig versichert? nein ja
Wenn ja, wo?
VS-Nummer:

Bestehen Regressmöglichkeiten (z. B. gegen Lieferanten, Hersteller)? nein ja
Wenn ja, gegen wen?

Wann und wo kann eine Besichtigung stattfinden?

Schadenursache:

Liegen Material- oder Konstruktionsfehler vor? nein ja

Wie lange wird die Unterbrechung voraussichtlich dauern bzw. die Inbetriebnahme verzögert? Tage

Schichten pro Tag: Wochenarbeitstage: Jahresarbeitsstage:

Welche Möglichkeiten zur Schadenminderung gibt es?

Wurden bereits Schadenminderungsmaßnahmen ergriffen? nein ja

Wenn ja, welche?

2. Schadenschilderung:

Zeugen des Schadenherganges (bitte Name und Anschrift angeben):

Vorname, Name:
Straße:
PLZ, Ort:
Telefon/Mobil/E-Mail:

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? nein ja

Wohin soll die Entschädigungsleistung gezahlt werden?

Kontoinhaber:
IBAN:
BIC:
Name der Bank:

Der Versicherungsnehmer erklärt durch Unterschrift, die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben und haftet für die Richtigkeit und Vollständigkeit. Unwahre und unvollständige Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes auch dann führen, wenn dem Versicherer dadurch keine Nachteile entstehen.

Bitte senden Sie das Formular ausgefüllt und rechtsverbindlich unterschrieben zurück per Post, Fax (0201/422373) oder per E-Mail (ebenfalls **unterschrieben und dann eingescannt**) an info@assekuranzmakler-queisser.de.

Ort / Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers