

SCHADENANZEIGE/ HAFTPFLICHTVERSICHERUNG BETRIEBE

Versicherer _____ Police Nr. _____
VR-Schadennr. _____ Paul Ernst Schadennr. _____
Versicherungsnehmer, Name, Vorname _____
Straße, Hausnr. _____ PLZ _____ Ort _____
Telefon (tagsüber) _____ E-Mail _____
Ansprechpartner im Betrieb, Name, Vorname _____
Telefon (tagsüber) _____ E-Mail _____
Schadentag _____ Uhrzeit _____
Schadenort / Straße _____ PLZ _____ Ort _____
Geschädigter / Anspruchsteller, Name/Vorname _____
Straße, Hausnr. _____ PLZ _____ Ort _____
Telefon (tagsüber) _____ E-Mail _____
Ist der Geschädigte ein Angehöriger von Ihnen? bei Ihnen beschäftigt? ein Vertragspartner?
Art des Verwandtschafts-, Angestellten- oder Vertragsverhältnisses _____
Angaben zur beschädigten Sache Bitte Rechnungen, Kostenvoranschläge, Kostennachweise beifügen / nachreichen!
Was wurde beschädigt? _____ Schadenhöhe geschätzt _____ EUR
Anschaffungsjahr _____ Anschaffungspreis _____ EUR Ist Reparatur möglich? Ja Nein
Hatten Sie die beschädigte/n Sache/n gemietet geliehen zur Verwahrung zu bearbeiten? zu reparieren?

Schadenhergang /Schadenverlauf ggfs. mit Skizze - Bei Personenschäden oder Schäden ab 1.000,00 EUR erbitten wir vorab eine telefonische Meldung unter +49 (0) 451 3 89 79-60, damit ggfs. Sofortmaßnahmen / eine Besichtigung abgestimmt werden können.

Bei Kabel- und Leitungsschäden Kabelpläne lagen vor Schadeneintritt vor wurden vor Schadeneintritt eingesehen

Falls ja, welche Abweichung lag vor?: _____ Wie hoch ist der Toleranzbereich? _____

Wer hat den Schaden verursacht? Name, Vorname _____

Straße, Hausnr. _____ PLZ _____ Ort _____

Ist eine Mitschuld Dritter gegeben? Ja, und zwar _____

Sehen Sie eigenes Verschulden an diesem Schaden? Nein Ja _____

Zeugen _____

Es wurde ein Straf- / Ermittlungsverfahren eingeleitet Behörde / Aktenzeichen _____

Bei Personenschäden: Wer ist verletzt? Name, Vorname _____

Straße, Hausnr. _____ PLZ _____ Ort _____

Welche Verletzungen sind eingetreten? _____

Datum _____ Unterschrift _____

Bitte beachten Sie, dass unwahre Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können.

Informationen zum Datenschutz finden Sie unter www.paul-ernst.de

PAUL ERNST
VERSICHERUNGSVERMITTLUNG

PAUL ERNST Versicherungsvermittlungsgesellschaft mbH · Moisinger Allee 53-55 · 23558 Lübeck · T +49 (0) 451 3 89 79-60 · F +49 (0) 451 3 89 79-61 ·
www.paul-ernst.de · info@paul-ernst.de · Sparkasse zu Lübeck · SWIFT/BIC NOLADE21SPL · IBAN DE 52 2305 0101 0160 3669 02 · Amtsgericht Lübeck HR B 17091 · Sitz
der Gesellschaft Lübeck · Geschäftsführer Thomas Dankert · Roland Kanurski · Lars Nobel · IHK-Reg.Nr. D-032P-XY9KM-07 · Steuer-Nr. 22 290 12960 · FA Lübeck