Ergänzende Schadenanzeige zur Haftpflichtversicherung Bau: Kabel- / Leitungsschäden

Versicherungsnehmer	
Vertragsnummer	
Schadennummer ARTUS	
Versicherer	

1. Schadenhergang (Bitte ausführlich schildern).	
2. Wurde der Schaden in Ausübung einer beruflichen Tätigkeit oder bezüglich eines Auftrages verursacht? (Bitte den ursprünglichen Auftrag / die Leistungsbeschreibung und die Baubeteiligten, Bauherr, Architekt, Planer, ausführende Firmen und ggf. Subunternehmer beifügen).	☐ nein, weil: ☐ ja, aus/wegen: (siehe Anlage/n)
3. Wo und inwiefern sehen Sie Ihr Verschulden (ggf. auch durch Unterlassen)? **Kommen andere Mitbeteiligte bzw. Beteiligte als Mit-/Verursacher in Frage bzw. waren Tätigkeiten/Arbeiten auf eine andere Firma übertragen worden oder von anderer Seite übernommen (Architekten-/Ingenieure und/oder fremde Bauleitung)?** Bitte Sie auch den Auszug aus dem Vertrag/Leistungsverzeichnis einsenden.	☐ nein ☐ ja, übertragen/übernommen auf/von: (Firma / Ingenieur / Bauüberwachung u.dgl.)

4. Wurden vor Schadenseintritt Leitungsauskünfte eingeholt oder zur Verfügung gestellt? Bitte Auskunft einsenden.	☐ nein, weil: ☐ ja, von (Name/Firma): bei: Datum der Auskunft:
5. Waren Abweichungen / Lage / Höhe vom Leitungsplan vorhanden? (bitte Fotodokumentation/Nachweise beilegen)	☐ nein ☐ ja, folgende:
6. Was genau ist beschädigt?	☐ Muffe ☐ Kabel vom Typ: ☐ Endverschluss ☐ folgendes:
7. Wo und wie war die Leitung verlegt?	☐ oberirdisch ☐ unterirdisch ☐ im Rohr ☐ im Kanal ☐ wie folgt:
8. Bei Schadenverursachung durch eine Arbeitsmaschine: Ist diese Arbeitsmaschine kennzeichen- / versicherungspflichtig bzw. besteht eine Ausnahme- / Befreiungsgenehmigung? Bitte senden Sie uns eine **Kopie vom Datenblatt/Ausnahmegenehmigung und vom Führerschein** / Fahreignung zu.	Hersteller / Modell / Typ: max. km/h: ☐ ja, amtliches Kennzeichen: ☐ nein, es besteht eine Befreiung gem. Anlage
9. Gibt es Folgeschäden und/oder eine Versorgungsunterbrechung durch den Kabelschaden?	☐ nein ☐ ja, folgende:
10. Wer bei Ihnen ist Ansprechpartner für technische Fragen und zum Schadenshergang?	
11. Angaben zum Umfang / Höhe der Schadensbeseitigungsmaßnahmen?	
12. Sonstiges	

Es wird hiermit bestätigt, dass ich die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen gemacht habe. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person dieses Formular ausgefüllt hat. Mir ist bekannt, dass bewusst falsche Angaben den Verlust des Ersatzanspruches bewirken können und zwar auch dann, wenn sie für die Schadenfeststellung folgenlos bleiben. Mit Absenden dieser Schadenanzeige an die ARTUS Gruppe versichert der Aussteller – auch bei elektronischer Weitergabe ohne Unterschrift – die Richtigkeit seiner Angaben.

Wichtiger Hinweis zum Datenschutz:
Ihre Daten werden zum Zweck der weiteren Bearbeitung gespeichert und ggf. zu diesem Zwecke auch an Dritte weitergeleitet.
Mit der Übermittlung der Daten stimmen Sie ausdrücklich zu, dass alle Ihre personenbezogenen Daten, wie auch insbesondere die Gesundheitsdaten, im Rahmen der gesetzlichen Regelungen insbesondere des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) und der Europäischen Datenschutzgrundverordnung (EU-DSGVO) gespeichert und zum Zwecke der Bearbeitung an die zur weiteren Bearbeitung Beteiligten weitergegeben werden dürfen. Sollten Sie damit nicht einverstanden sein, teilen Sie uns dies bitte in Textform mit.

Ort, Datum	Versicherungsnehmer / Unterschrift