Schadenanzeige zur Haftpflichtversicherung
Schnee / Eisglätte

Versicherungsnehmer	
Vertragsnummer	
Schadennummer ARTUS	
Versicherer	

1. Schadentag	
2. **Schadensort**	
3. Schadenhergang (sofern bekannt)	
4. Polizeiliche Aufnahme / Anzeige?	☐ nein ☐ ja, bei Polizeidienststelle / Aktenzeichen
5. Wo und inwiefern sehen Sie Ihr Verschulden (ggf. auch durch Unterlassen)?	
6. In welcher Eigenschaft werden Sie in Anspruch genommen?	☐ Mieter ☐ Eigentümer ☐ Hausverwaltung ☐ Dienstleister
7. Um was für ein Objekt handelt es sich?	☐ Privat ☐ Firma ☐ öffentlicher Weg / Bereich

8. Untergrund / Beschaffenheit (z.B. Strasse, Fliesen) der Unfallstelle (z.B. Unebenheiten / abschüssig)? (Bitte senden Sie uns Fotos der Unfallstelle und Umgebung ein)	
9. Wer ist für die Verkehrssicherung (Reinigung, Räumen, Streuen) verantwortlich? (Name/Firma/Funktion)	
10. Wem ist die Reinigung bzw. Streupflicht übertragen worden (z.B. Angestellte, angestellte Hausmeister, externe Dienstleister)? (Name/Firma/Funktion) (bitte den Dienstleistervertrag beifügen)	Per Vertrag / Vereinbarung übertragen auf
11. Welche Räum- und Streupflichten bestehen? (Landessatzung, Ortssatzung, Dienstleistungsvertrag) (bitte beifügen)	
12. Wann und wie wurde am Unfalltag geräumt / gestreut? **Wurde dies protokolliert / dokumentiert / kontrolliert?** (bitte beifügen)	Geräumt/gestreut am/um (Uhrzeit) Geräumt/gestreut am/um (Uhrzeit) Durch (Name/Firma/Funktion) wie folgt protokolliert am/durch (bitte Protokoll/Notiz beifügen) Regelmäßige Kontrollen erfolgten durch/mit: Letztmalige Kontrolle am/durch/mit:
13. Herrscht an der Unfallstelle starker Publikumsverkehr (Berufsverkehr, Kundenverkehr)?	☐ nein ☐ ja, wie folgt

14. In welcher Eigenschaft hielt sich die verunglückte Person an der Unfallstelle auf?	☐ Passant ☐ Kunde ☐ Gast ☐ Mieter ☐ sonstiges:
15. Gab es Anzeichen und/oder waren die Wetterverhältnisse bekannt? (Hinweis: Nach den uns vorliegenden Informationen war/herrschte teils „Blitzeis“)	☐ nein ☐ ja, wie folgt

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