

# Markel

Schadenanzeige  
Eigenschäden



ANGABEN ZUM VERSICHERUNGSNEHMER

Vertragsnummer

Name/Firma

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Ansprechpartner

Betrifft der Schadenfall eine Tochterfirma? JA  NEIN

Firmenname

Straße/Nr.

PLZ/Ort

ANGABEN ZUM MAKLER

Makler

Ansprechpartner

Telefon

E-Mail

ANGABEN ZUM BETEILIGTEN DRITTEN

Name/Firma

Straße/Nr.

PLZ/Ort

Telefon

E-Mail

Ansprechpartner

In welchem Verhältnis stehen Sie zum oben Genannten?

Kunde  Mandant

Auftraggeber  Sonstiges

Geschäftspartner

VORVERSICHERUNG

Hatten Sie früher eine Vermögensschadenhaftpflichtversicherung? JA  NEIN

Wenn **Ja**, von:  bis:

Bei welcher Gesellschaft?

FRAGEN ZUM SCHADENFALL/POTENTIELLEN SCHADENFALL

Welcher Fehler/Schadenfall ist Ihnen unterlaufen und wie kam es dazu? Bitte stellen Sie uns den Sachverhalt ausführlich dar.

---

Wann wurde der Schaden bekannt?

---

Wann wurde der dem Schaden zugrunde liegende Fehler begangen?

---

Wer hat den Fehler begangen?

---

Sofern der Fehler von einem Dritten (außerhalb der Firma des Versicherungsnehmers) begangen wurde:

Name

---

Daten

Ist der Anspruch Ihrer Meinung nach berechtigt oder unberechtigt? Warum?

---

Wie hoch ist der Schaden?

---

**BANKVERBINDUNG ZUR REGULIERUNG**

Soll bei einer Regulierung auf das uns bekannte Konto überwiesen werden?						JA <input type="checkbox"/>	NEIN <input type="checkbox"/>
Kontoinhaber							
Kreditinstitut (Name)							
IBAN (Deutschland)	DE	__	----	----	----	----	---
IBAN (Österreich)	AT	__	----	----	----	----	---

Ist der Versicherungsnehmer zum Vorsteuerabzug berechtigt? JA  NEIN

Ich bestätige hiermit, dass ich den Gesamtschadenbetrag an den Anspruchsteller beziehungsweise dessen rechtlichen Vertreter überweise.

**Ich bestätige hiermit die Richtigkeit der oben getätigten Angaben.**

Ort, Datum	Unterschrift des Versicherungsnehmers

**MITTEILUNG NACH § 28 ABSATZ 4 VVG ÜBER DIE FOLGEN BEI VERLETZUNGEN VON OBLIEGENHEITEN NACH DEM VERSICHERUNGSFALL**

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde, wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, brauchen wir Ihre Mithilfe.

**Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten**

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestands dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit).

Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

**Leistungsfreiheit**

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung.

Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber wir können unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen.

Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

**Hinweis:**

**Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.**

**Mit Ihrer Unterschrift bestätigen Sie ferner, dass Sie unsere Allgemeine Datenschutzerklärung 10.2018 erhalten und deren Inhalt – insbesondere Ihre Rechte als Betroffener – zur Kenntnis genommen haben. Im Rahmen der Durchführung des Versicherungsvertrages sind wir auf die Verarbeitung von allgemeinen und personenbezogenen Daten angewiesen, welche wir unter Beachtung der maßgeblichen datenschutzrechtlichen Vorschriften und Einhaltung der gesetzlich vorgeschriebenen Standards verarbeiten, speichern und löschen.**

Ort, Datum	Unterschrift des Versicherungsnehmers