Versicherungsnehmer (Name und Anschrift):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | Schaden vom: |  |
|  |  | Schadenort: |  |
|  |  | GBH-Schaden-Nr.: |  |
|  |  | Versicherer: |  |
|  |  | Versicherungs-Nr.: |  |
|  |  | GBH-Kunden-Nr.: |  |

|  |
| --- |
| Welche Lieferung / Leistung hatten Sie zu erbringen? |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sind schriftliche Vertragsunterlagen enthalten? | nein | ja \*) |
| Wurden Allgemeine Geschäftsbedingungen vereinbart? | nein | ja \*) |
| Haben Sie besondere Eigenschaften des gelieferten Produktes / der erbrachten Leistung zugesichert? | nein | ja |
| Bitte genau beschreiben: | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wie erfolgte die Zusicherung? | | |
| Gebrauchsanweisung \*) | Prospekt \*) | schriftlich \*) |
|  | mündlich | durch \*) |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Handelt es sich bei der Lieferung / Leistung um  eine Sonderanfertigung? | nein, um ein Serienprodukt | ja |

|  |  |
| --- | --- |
| Welcher Kaufpreis / Werklohn war für die Lieferung / Leistung vereinbart? | EUR |
| Wann erfolgte die Übergabe, Aus- bzw. Ablieferung oder Abnahme des Prospektes /  der erbrachten Leistung? | |
| BITTE GENAUES DATUM ANGEBEN UND LIEFERSCHEINE / ABNAHMEKONTROLLE BEILEGEN! | |
|  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Waren Sie selbst Hersteller des gelieferten Produktes / der erbrachten  Leistung? | nein | ja |
| Name des Herstellers: | | |
| Anschrift: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Sind schriftliche Vertragsunterlagen mit dem Hersteller vorhanden? | nein | ja \*) |
| Wurden bei der Herstellung des gelieferten Produktes / der erbrachten Leistung Produkte Dritter verwendet? | nein | ja |
| Name des Zulieferers: | | |
| Anschrift: | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wurden bei der Herstellung des gelieferten Produktes / der erbrachten Leistung vom Käufer / Besteller mit anderen Produkten verbunden, vermischt, verarbeitet oder in andere Sachen eingebaut? | nein | ja |
| (bitte genau beschreiben) | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Waren Sie an / bei der weiteren Verwendung des gelieferten Produktes / der erbrachten Leistung beteiligt? | nein | ja |
| (bitte genau beschreiben, auf welche Weise) | | |
|  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| War das gelieferte Produkt / die erbrachte Leistung mangelhaft oder fehlte eine zugesicherte Eigenschaft? | nein | ja |
| (genaue Beschreibung des Mangels / der fehlenden Eigenschaft) | | |
|  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Konnte der Käufer den Mangel / das Fehlen der zugesicherten Eigenschaft rechtzeitig erkennen? | | nein | ja |
| am: (genaues Datum) | | | |
| durch / bei Eingangskontrolle | durch / bei Abnahme | | |
| durch / bei | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wurde der Mangel / die fehlende Eigenschaft rechtzeitig gerügt? | nein | ja |
| (wann und in welcher Form? Belege bitte beifügen) | | |
|  | | |

|  |
| --- |
| Welcher Schaden ist dem Käufer / Besteller oder Dritten als Folge des Mangels / der fehlenden zugesicherten Eigenschaft entstanden? (bitte genau beschreiben) |
|  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Ist das vom Käufer / Besteller hergestellte Produkt noch verwertbar? | nein | ja |
| nur mit Preisnachlass in Höhe von EUR | nicht bekannt | |
| nach durchgeführter Nachbesserung oder sonstiger Maßnahmen | | |
| (Art, Umfang und Kosten) | | |
|  | | |

|  |
| --- |
| Wann wurden Sie vom Käufer / Besteller oder Dritten wegen der Folgen des Mangels / der fehlenden zugesicherten Eigenschaften erstmals auf Schadenersatz in Anspruch genommen? |
| (bitte die entsprechenden Unterlagen beifügen) |
|  |

|  |
| --- |
| Seit wann stellen Sie die gelieferten Produkte / erbrachten Leistungen unverändert her? seit |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wurden die gelieferten Produkte / erbrachten Leistungen schon früher in anderen Fällen beanstandet? | nein | ja |
| (Produkt, Leistung, Zeitpunkt und Art der Beanstandung) | | |
|  | | |

|  |
| --- |
| Zusätzliche Bemerkungen oder besondere Hinweise: |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| Die Instandsetzungskosten bei Aus- und Einbauten würden insgesamt  betragen: | EUR |
| * Kosten für Aus- und Einbau | EUR |
| * Wert der Nachlieferung | EUR |
| * Transportkosten | EUR |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bei Fragen bitte anrufen unter: |  | E-Mail: |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort / Datum |  | Stempel/Unterschrift  Versicherungsnehmer |

\*) bitte die entsprechenden Unterlagen beifügen!