

Schadenanzeige zur Haftpflichtversicherung

Versicherungsscheinnummer: _____

Schadennummer: _____

Füllen Sie bitte diese Schadenanzeige sorgfältig aus.

1. Kunde/-in (Versicherungsnehmer)

1.1 Name, Vorname _____
 1.2 Straße _____
 1.3 PLZ/Ort _____
 1.4 Telefon tagsüber _____ 1.5 Beruf _____ geb. _____
 1.6 Welche Art von Wohnung bewohnen Sie? Einfamilienhaus (Eigenheim) Einfamilienhaus (Mieter)
 Eigentumswohnung Mietwohnung eigenes Mehrfamilienhaus

2. Schadentag _____ Uhrzeit _____

3. Angaben zum Geschädigten

3.1 Name, Vorname _____
 3.2 Straße _____
 3.3 PLZ/Ort _____
 3.4 Telefon tagsüber _____ 3.5 Beruf _____
 3.6 Sind Sie mit dem Geschädigten verwandt oder verschwägert? nein ja, und zwar _____
 3.7 Lebt der Geschädigte mit Ihnen bzw. dem Schadenverursacher in einem gemeinsamen Haushalt? nein ja

4. Angaben zum Schadenhergang

4.1 Wo hat sich der Schaden ereignet?

Ort, Straße, Hausnummer -genaue Örtlichkeit-

4.2 Wer hat den Schaden verursacht? Kunde Ehegatte Lebensgefährtin Kind _____
(Bei mehreren Verursachern bitte alle angeben -ggfs. auf gesondertem Blatt!)

a) Name _____
 b) Anschrift _____
 d) Beruf _____

4.3 Sofern der Verursacher ein Kind / Jugendlicher ist: _____ Geburtsdatum _____
 a) Erziehungsberechtigte (Name, Anschrift)? _____
 b) Wer war zum Schadenzeitpunkt aufsichtspflichtig (Name, Anschrift)? _____
 c) Wo befand sich die aufsichtspflichtige Person zum Schadenzeitpunkt? _____

4.4 Schildern Sie bitte den Schadenhergang so genau wie möglich (ggfs. gesondertes Blatt verwenden).

4.5 Wurde der Schaden polizeilich aufgenommen? nein ja, bei _____
Polizeidienststelle/Telefonnummer, Aktenzeichen oder Tagebuch-Nr./Sachbearbeiter bitte vollständig angeben!

4.6 Ist ein Ermittlungs- oder Strafverfahren eingeleitet worden? nein ja, bei _____
Staatsanwaltschaft / Aktenzeichen

Beachten Sie bitte die Rückseite dieser Schadenanzeige!

4. Angaben zum Schadenhergang (Fortsetzung)

4.7 Haben Zeugen den Vorfall beobachtet? nein ja

(Bei mehreren Zeugen -ggfs. gesondertes Blatt verwenden.)

a) Name

b) Anschrift

4.8 Falls der Schaden durch Tiere verursacht wurde:

a) Was für ein Tier hat den Schaden verursacht (Art, Rasse)?

b) Seit wann besitzen Sie das Tier?

Datum

c) Zu welchem Zweck halten Sie das Tier?

d) Wieviele und welche Tiere besitzen Sie außerdem?

e) Wer beaufsichtigte das Tier zum Schadenzeitpunkt (Name, Anschrift)?

5. Angaben zur Schadenhöhe

5.1 Sachschaden

a) Welche fremden Sachen wurden beschädigt (Art, Menge)?

b) Wem gehören diese Sachen (Name, Anschrift)?

c) Worin besteht die Beschädigung?

d) Haben Sie die Sache(n) geliehen, gemietet, aufbewahrt oder gepachtet? nein ja, und zwar

e) Wie hoch schätzen sie den Gesamtschaden? _____ •

5.2 Personenschaden

a) Wer wurde verletzt (Name, Anschrift)?

b) Worin besteht die Verletzung?

c) Alter der verletzten Person?

Jahre

Geburtsdatum

d) Familienstand des Verletzten?

ledig

verheiratet

geschieden

verwitwet

e) Anzahl und Alter der Kinder des Verletzten?

f) Stand die verletzte Person in Ihren Diensten?

nein

ja, als

6. Allgemeine Hinweise und Fragen

6.1 Bestehen noch weitere Haftpflichtversicherungen? nein ja, bei

(z.B. für den Partner, Kreditkartenversicherung, für den getrennt lebenden Ehegatten etc.)

Gesellschaft, Versicherungsnummer

6.2 Ich habe die Schadenanzeige wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen ausgefüllt.

Mir ist bekannt, dass unwahre oder unvollständige Angaben auch dann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, wenn sie für den Versicherer folgenlos geblieben sind.

Dasselbe gilt, wenn die mit Versand dieses Vordruckes erbetenen sachdienlichen Auskünfte nicht unverzüglich (d.h. ohne schuldhaftes Zögern), spätestens aber innerhalb einer Woche erteilt werden. Gemäß § 5 der Allgemeinen Haftpflichtversicherungsbedingungen (AHB) ist der Schadenfall -zur Vermeidung versicherungsrechtlicher Nachteile- unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche, schriftlich beim Versicherer zu melden.

6.3 Mir ist bekannt, dass ich meinen Versicherungsschutz gefährde, wenn ich meinerseits -ohne Rücksprache mit dem Versicherer- Zahlungen leiste oder aber meine Ersatzpflicht anerkenne.

(Ort, Datum)

(Unterschrift des Versicherungsnehmers)