

Schadenanzeige zu Vers.-/Schaden-Nr.:

zur Haftpflichtversicherung

Bitte schicken Sie das Formular ausgefüllt zurück an: Name und Anschrift Versicherungsnehmer:

Tel.Nr. _____ Fax.Nr. _____

KontoNr. _____ BLZ _____

Schadentag _____ 20 ____, um _____ Uhr Schadenort _____

Schilderung des Hergangs (ggf. Beiblatt und Skizze beifügen) _____

Polizeidienststelle _____ Aktenzeichen _____

Zeugen (Name u. Anschrift) _____

Schadenverursacher:

Name u. Anschrift _____

diese(r) ist VN Ehemann/-frau Lebensgefährte/-in Mitarbeiter

Kind, geb. am _____. Es besucht die Schule/ist in Ausbildung: ja nein.

Wo waren die Erziehungsberechtigten zum Schadenzeitpunkt ? : _____

sonstige Person Arbeitsmaschine: _____ Tier (Art): _____

Wurden bei dem Unfall Personen verletzt ? nein ja, ____ Personen, davon _____ leicht, ____ schwerer

Welcher fremde Sachschaden entstand nach Ihrer Beobachtung ? _____

Die beschädigte Sache war:

neu/-wertig gebraucht, ca. ____ Jahre alt alt/in einem schlechten Zustand

geliehen: ja nein gemietet: ja nein gepachtet: ja nein

Name u. Anschrift der/des Geschädigten : _____

_____ Tel.-Nr.: _____

Es besteht häusliche Gemeinschaft mit dem VN: ja nein
Verwandtschaftsverhältnis mit dem VN: ja nein
Dienst- oder Arbeitsverhältnis mit dem VN: ja nein

Sämtliche Fragen sind nach bestem Wissen vollständig und richtig zu beantworten. Unvollständige oder unrichtige Angaben bewirken den Verlust des Versicherungsschutzes; bei Vorsatz auch dann, wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer