

Haftpflicht-Schadenanzeige

Schadenmelder

☐ VN ☐ anderer, und zwar Schadenbeteiligter Nr. _____ Amtliches Kennzeichen _____
Versicherungs-Nr. _____ Schaden-Nr.: (sofern bekannt) _____ Gesellschaft: _____
Versicherungsnehmer (VN) Vorname _____ Name _____ ☐ m ☐ w ☐ d
Hausanschrift: Straße _____ Haus-Nr. _____
LKZ _____ PLZ _____ Ort _____
Postanschrift (Großkunden-PLZ und Ort oder Postfach-PLZ, Ort und Postfach) _____
Telefon ☐ geschäftlich ☐ privat _____ Fax ☐ geschäftlich ☐ privat _____
E-Mail _____ Geburtsdatum _____

Schadendaten

Schadenzeitpunkt Datum _____ Uhrzeit _____
Erstmalige Schadenmeldung an die Versicherung: Datum _____ ☐ mündlich ☐ schriftlich bei: ☐ Vermittler ☐ _____
Schadenort Straße _____ Haus-Nr. _____
LKZ _____ PLZ _____ Ort _____

Polizeiliche Aufnahme

☐ nein ☐ unklar ☐ ja, _____ Dienststelle _____ Aktenzeichen / Tagebuch-Nr. _____

Angaben zu den Schadenbeteiligten

1. Schadenbeteiligter ☐ Anspruchsteller ☐ verletzte Person ☐ Schadenverursacher ☐ Augenzeuge ☐ Eigentümer
☐ behandelnder Arzt ☐ Krankenhaus
Titel _____ Vorname _____ Name _____ ☐ m ☐ w ☐ d
Hausanschrift: Straße _____ Haus-Nr. _____
LKZ _____ PLZ _____ Ort _____ Geburtsdatum _____
Postanschrift (Großkunden-PLZ und Ort oder Postfach-PLZ, Ort und Postfach) _____
Telefon ☐ geschäftlich ☐ privat _____ Fax ☐ geschäftlich ☐ privat _____

2. Schadenbeteiligter ☐ Anspruchsteller ☐ verletzte Person ☐ Schadenverursacher ☐ Augenzeuge ☐ Eigentümer
☐ behandelnder Arzt ☐ Krankenhaus
Titel _____ Vorname _____ Name _____ ☐ m ☐ w ☐ d
Hausanschrift: Straße _____ Haus-Nr. _____
LKZ _____ PLZ _____ Ort _____ Geburtsdatum _____
Postanschrift (Großkunden-PLZ und Ort oder Postfach-PLZ, Ort und Postfach) _____
Telefon ☐ geschäftlich ☐ privat _____ Fax ☐ geschäftlich ☐ privat _____

3. Schadenbeteiligter ☐ Anspruchsteller ☐ verletzte Person ☐ Schadenverursacher ☐ Augenzeuge ☐ Eigentümer
☐ behandelnder Arzt ☐ Krankenhaus
Titel _____ Vorname _____ Name _____ ☐ m ☐ w ☐ d
Hausanschrift: Straße _____ Haus-Nr. _____
LKZ _____ PLZ _____ Ort _____ Geburtsdatum _____
Postanschrift (Großkunden-PLZ und Ort oder Postfach-PLZ, Ort und Postfach) _____
Telefon ☐ geschäftlich ☐ privat _____ Fax ☐ geschäftlich ☐ privat _____

Weitere Schadenbeteiligte ☐ nein ☐ Ja (Bitte entsprechende Angaben auf gesondertem Blatt vornehmen)

Haftpflcht-Schadenanzeige

Angaben zu Schadenhergang und -ausmaß

Kurze, möglichst **eindeutige Schilderung** zum Schadenhergang und allen wichtigen Umständen; sofern der Platz nicht ausreicht: Bitte gesondertes Blatt und evtl. Skizze beifügen.

Gesondertes Blatt ☐ nein ☐ ja

Skizze ☐ nein ☐ ja

Hatten der Versicherte oder ein Mitversicherter die beschädigte Sachen gemietet, geleast, gepachtet, geliehen oder in besonderer Verwahrung?

☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Entstand der Schaden durch Ausübung einer beruflichen/gewerblichen Tätigkeit an oder mit den beschädigten Sachen? ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Verhältnis des Anspruchstellers zum VN

Arbeits- oder Dienstverhältnis ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Häusliche Gemeinschaft ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Familien-/Verwandschaftsverhältnis ☐ nein ☐ unklar ☐ Eltern/Kinder ☐ Geschwister ☐ Großeltern/Enkel ☐ Sonstige Verwandte

Schadenersatzansprüche gegen VN

Schadenersatzansprüche durch Geschädigten ☐ nein ☐ mündlich ☐ schriftlich

Eigenverschulden durch Geschädigten ☐ nein ☐ unklar ☐ teilweise ☐ ganz

Geltend gemachte Ansprüche ☐ nein ☐ unklar ☐ ja ☐ zu hoch

Zahlung bereits geleistet ☐ nein ☐ ja, und zwar _____ EUR

durch: ☐ VN ☐ Agentur an: ☐ Geschädigten ☐ Abtretungsgläubiger

Anspruchsteller vorsteuerabzugsberechtigt ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Schadenart

Sachschaden ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Personenschaden _____ ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Gewinnausfall ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Sonstige: _____

Vom Schaden betroffene Sachen

Kategorie ☐ Brille ☐ Handy ☐ Computer ☐ KFZ ☐ Tier ☐ Sonstiges _____

Art/Umfang der Beschädigung ☐ Abhanden gekommen ☐ Totalschaden ☐ Reparaturschaden ☐ Wertminderung

Hersteller/Typ _____

Belegart: ☐ ohne Beleg ☐ unklar ☐ Beleg bei Agentur archiviert ☐ Beleg folgt ☐ Beleg liegt bei ☐ Kaufdatum _____

☐ Kostenvoranschlag ☐ Reparaturrechnung ☐ Anschaffungsrechnung Kaufpreis in _____ EUR

Unreparierte Vorschäden ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Sachverständiger ☐ nicht nötig ☐ nötig ☐ bereits beauftragt

Voraussichtliche Schadenhöhe in _____ EUR

Brillen-/Handyschaden etc.

Beschädigter Gegenstand existiert noch ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Gegenstand ist/war reparabel ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Gegenstand ist bereits repariert worden ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Reparaturrechnung vorhanden ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Haftpflicht-Schadenanzeige

KFZ-Schaden

Amtliches Kennzeichen _____ Hersteller _____ Fabrikat _____ Typ _____
Fahrzeug-Ident-Nr. _____ Erstzulassung _____ Gesamtlaufleistung in km _____
Inanspruchnahme der eigenen Kaskoversicherung ☐ nein ☐ unklar ☐ ja
Versicherer zum Schadenzeitpunkt _____

Tierschaden

☐ Schaden an Tieren: ☐ Schaden durch Tiere ☐ Katze ☐ Hund ☐ Pferd ☐ Sonstiges _____

Rasse: _____ im Besitz des Tieres seit: _____ ☐ beruflich/gewerblich genutztes Tier

Weitere Tiere dieser Art im Besitz ☐ nein ☐ unklar ☐ ja, und zwar (Anzahl): _____

Hund des VN war angeleint ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Hund des Anspruchstellers war angeleint ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Wer hatte zum Schadenzeitpunkt die Aufsicht über das Tier: _____

Name und Anschrift siehe Schadenbeteiligter Nr. _____ Für den Zeitraum von _____ bis _____

Personenschaden

Name und Anschrift siehe Schadenbeteiligter Nr. _____

Verletzungsart:

- | | | |
|---|--|---|
| ☐ Leichte Verletzungen ohne Dauerschaden | ☐ Verletzungen mit Dauerschaden (AU >3 Monate) | ☐ Verletzungen der inneren Organe |
| ☐ Einfache Brüche (Beine/Arme) oder Prellungen | ☐ Hüft-/Oberschenkelhalsbruch | ☐ Schädelbruch |
| ☐ Komplizierte Brüche/Mehrfachfraktur von Extremitäten | ☐ Verlust des kompletten Seh- oder Hörvermögens | ☐ Wirbelbruch |
| ☐ Brandwunden ohne entstellte Gesichtsverletzungen | ☐ Brandwunden mit entstellten Gesichtsverletzungen | ☐ Querschnittslähmung |
| ☐ Hundebisse ohne entstellende Gesichtsverletzungen | ☐ Hundebisse mit entstellenden Gesichtsverletzungen | ☐ AU <1 Woche/
max. 3 Arztbesuche |
| ☐ Amputationen von Fingern/Zehen | ☐ Amputationen (nicht Finger/Zehen) | ☐ Tod |

Beschreibung der Verletzung

☐ Verletzter wurde bewusstlos abtransportiert ☐ Abtransport mit Rettungshubschrauber ☐ Transport in Spezialklinik

Arbeitsunfähigkeit ☐ nein ☐ unklar ☐ ja, voraussichtliche Dauer _____ Wochen

Ambulante Behandlung ☐ nein ☐ unklar ☐ ja, voraussichtliche Dauer _____ Wochen

Stationäre Behandlung ☐ nein ☐ unklar ☐ ja, voraussichtliche Dauer _____ Wochen

Bei verletzten Kindern: Name und Anschrift der Erziehungsberechtigten siehe Schadenbeteiligte Nr. _____

Schaden durch Kinder

Alter des Kindes _____ Jahre

Verwandtschaftsverhältnis zum VN ☐ nein ☐ eigenes Kind ☐ Adoptivkind ☐ Stiefkind ☐ Pflegekind ☐ Sonstiges _____

Ausbildung ☐ Schule ☐ Studium ☐ Ausbildung/Lehre ☐ Grundwehrdienst/Zivildienst ☐ Referendarzeit

Bisheriger Abschluss ☐ Schule ☐ Studium ☐ Ausbildung/Lehre ☐ Grundwehrdienst/Zivildienst ☐ Referendarzeit

Welche anderen Kinder haben an der Entstehung des Schadens mitgewirkt? Name und Anschrift, siehe Schadenbeteiligter Nr. _____

Haftpflcht-Schadenanzeige

Wer hatte zum Schadenzeitpunkt die Aufsicht über das Kind? Name und Anschrift, siehe Schadenbeteiligter Nr. _____

Wann ungefähr hatte die Aufsichtsperson zuletzt nach dem Kind geschaut? _____

Wie wurde das Kind beaufsichtigt? Bitte insbesondere zu folgenden Punkten Stellung nehmen: Standort und Entfernung der Aufsichtsperson vom Kind, Beobachtungsmöglichkeit, Aufenthaltsdauer des Kindes an der Schadenstelle.

Schaden durch Sport

Sportart: ☐ Fußball ☐ Handball ☐ Kampfsport ☐ Tennis ☐ Skifahren/Inlineskating ☐ Squash ☐ Sonstiges _____
☐ Segeln mit eigenem Segelboot ☐ nein ☐ ja Segelfläche in qm _____
☐ Motorboot ☐ eigenes ☐ gemietet/geliehen Motorstärke in PS _____/kW _____
Während organisierter Sportveranstaltung ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Wasser

Durchnässung Inventar (s. Gegenstände) ☐ nein ☐ unklar ☐ ja letzte Renovierung (MM/JJJJ): _____
Durchnässung Gebäude ☐ nein ☐ unklar ☐ ja
Inanspruchnahme der eigenen Hausrat-/Gebäudeversicherung: ☐ nein ☐ unklar ☐ ja

Auslandsschaden

Grund des Auslandsaufenthaltes: _____ von _____ bis _____

Sonstige Angaben

Konto für die Schadenzahlung

IBAN _____ BIC _____
Kontoinhaber (falls abweichend) _____ Geldinstitut _____

Belehrung

Vorsätzlich unwahre, unvollständige oder verspätete Angaben können zum vollständigen Verlust der Versicherungsleistung führen; grob fahrlässig, unwahre, unvollständige oder verspätete Angaben können entsprechend der Schwere des Verschuldens eine Kürzung der Versicherungsleistung – ggf. bis hin zu ihrem vollständigen Verlust – zur Folge haben. Eine Kürzung erfolgt ggf. nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie Ihre Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Erklärung

Alle vorstehenden Fragen wurden wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet. Hierfür übernehme ich als Versicherungsnehmer bzw. Mitversicherer die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person diese Anzeige für mich ausgefüllt hat.

x

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers