

Schadenanzeige Haftpflichtversicherung

VS-Nr _____

Schaden-Nr _____

Vermittler Stempel

Vermittler-Nr.:

Versicherungsnehmer

Vorname/Zuname _____

Straße/Haus Nr. _____

PLZ/Wohnort _____

Telefon privat _____

Telefon Geschäft _____

Schadensschilderung

Eintritt des Schadens bzw. Feststellung Datum _____ Uhrzeit _____ Ort _____

genauer Schadenort _____

Hergang (ausführliche Schilderung ggf. auf einem separatem Blatt)

Schadenverursacher Name und Anschrift _____

Besteht zwischen Ihnen und dem Geschädigten ein Arbeits-, Lohn- oder sonstiges Vertragsverhältnis?
Wenn ja, beschreiben Sie dies _____

Schadenumfang (Aufstellung ggf. auf separatem Blatt)

Was wurde beschädigt? _____

Wer ist Eigentümer der beschädigten Sache? _____

Wie hoch sind die voraussichtlichen Wiederherstellungs- bzw. Reparaturkosten? _____

Eventuelle Reste und beschädigte Sachen müssen bis zur ausdrücklichen Freigabe durch die Versicherung aufbewahrt werden.

Zeugen (Name/Anschrift) _____

Zahlung

Zahlungsart

Verrechnungsscheck

Überweisung auf das nachstehende Konto

Kontoinhaber _____ Bankleitzahl _____

Bank Name/Ort _____ Konto-Nummer _____

Erklärung

Es wird hiermit bestätigt, dass ich die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen gemacht habe. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person dieses Formular ausgefüllt hat. Mir ist bekannt, dass bewusst falsche Angaben den Verlust des Ersatzanspruchs bewirken können und zwar auch dann, wenn sie für die Schadenfeststellung erfolglos bleiben.

Datum _____

Unterschrift Versicherungsnehmer _____