

# Schadenanzeige Privathaftpflicht

Versicherungsschein-Nr.

Schaden-Nummer

Versicherungsnehmer (Name, Anschrift)

Geschädigter (Name, Anschrift)

## Tagsüber zu erreichen unter:

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

## Tagsüber zu erreichen unter:

Telefon: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

## Konto für Entschädigungen:

Kontoinhaber:	Konto-Nr.:	Bankleitzahl:
Name des Geldinstituts:		

**Schadenhöhe (ca.):**  bis 1.500 Euro  über 1.500 Euro

**Wurde jemand verletzt?**  Ja  Nein

**Schadendatum:** \_\_\_\_\_ **Uhrzeit (ca.):** \_\_\_\_\_ **Schadenort:** \_\_\_\_\_

**Bitte schildern Sie ausführlich, wie der Schaden entstanden ist und wodurch er verursacht wurde:**

(Wenn der Raum nicht ausreicht, verwenden Sie bitte ein gesondertes Blatt)

---

---

---

---

---

---

---

---

**Worin sehen Sie Ihr Verschulden am Zustandekommen des Schadenfalles?** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

## **Sachschaden**

**Was wurde beschädigt?** \_\_\_\_\_

**Art der Beschädigung?** \_\_\_\_\_

gekauft am: \_\_\_\_\_ Kaufpreis: \_\_\_\_\_ Euro gebraucht gekauft?  Ja  Nein

**In welchem Zustand befand sich die beschädigte Sache vor dem Schaden?** \_\_\_\_\_

Reparaturkosten: \_\_\_\_\_ (Bei KFZ-Schäden ab 1.500,00 Euro benötigen wir ein Gutachten.)

**Hatten Sie die beschädigte Sache:**  geliehen  gemietet  gepachtet  in Verwahrung genommen  geleast

Versicherungsschein-Nr.

Schaden-Nummer

**Handelt es sich um einen Schaden in der von Ihnen gemieteten Wohnung?**  Ja  Nein

**Kann eine Zahlung direkt an den Geschädigten erfolgen?**  Ja  Nein, weil \_\_\_\_\_

**Zeugen:** (Bitte vollständige Anschriften der Augenzeugen angeben.) \_\_\_\_\_

**Anschrift der Polizeidienststelle:** \_\_\_\_\_

**Aktenzeichen/Tagebuch-Nr. der Polizei:** \_\_\_\_\_

### **Personenschaden**

**Name und Anschrift der verletzten Person** \_\_\_\_\_

**Verletzungen?** \_\_\_\_\_

**Wurde der Verletzte von einem Arzt behandelt?**  Ja  Nein **Krankenhauseinweisung?**  Ja  Nein

**Liegt ein Eigenverschulden der verletzten Person vor?**  Nein  Ja, und zwar \_\_\_\_\_

### **Angaben zu schadenverursachenden Kindern**

Name/Anschrift: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Name/Anschrift: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

### **Allgemeines**

**Ist der Geschädigte mit Ihnen verwandt/bekannt/verheiratet?**  Nein  Ja, und zwar \_\_\_\_\_

**Führen Sie zusammen mit dem Geschädigten einen gemeinsamen Haushalt?**  Nein  Ja

**Besteht zwischen Ihnen und dem Geschädigten ein Dienstverhältnis?**  Nein  Ja

**Ereignete sich der Schaden während der Ausübung des Berufes?**  Nein  Ja

**Bemerkungen:** \_\_\_\_\_

Vorhandene Rechnungen und anderweitige Belege bitte beifügen.

**Wichtige Hinweise:** Machen Sie oder Ihr Vertreter entgegen den vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie oder Ihr Vertreter uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie den Anspruch auf die Versicherungsleistung. Bei grob fahrlässigem Verstoß gegen diese Obliegenheiten, können wir unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere des Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie oder Ihr Vertreter die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Weisen Sie nach, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war, bleiben wir zur Leistung verpflichtet. Verletzen Sie oder Ihr Vertreter diese Obliegenheiten arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Versicherungsnehmers \_\_\_\_\_