



**Schadenanzeige –
Allgemeine Haftpflichtversicherung**

Bitte Versicherungsschein-/Schadennummer angeben:

Bitte beantworten Sie alle Fragen genau und teilen Sie uns umgehend alles mit, was Sie über den Vorfall wissen; auch scheinbar Nebensächliches kann wichtig sein!

Versicherungsnehmer: Name: Straße: PLZ/Ort: Beruf, Art des Betriebes: Tel.: Fax: E-Mail:	Geschädigter: Name: Straße: PLZ/Ort: Beruf, Art des Betriebes: Tel.: Fax: E-Mail:
--	---

Schadentag:	Schadenort:
-------------	-------------

In welchem verwandtschaftlichen Verhältnis steht der Geschädigte zu Ihnen? Lebt der Geschädigte mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft? Wurde der Schaden durch ein Kind verursacht? Wie alt ist dieses Kind? Lebt es mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft? Wie viele Personen (einschl. Versicherungsnehmer, Familienangehörige, Auszubildenden, Volontären usw.) waren am Schadentag in Ihrem Betrieb tätig?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Alter: <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Anzahl:
---	--

Wurde der Schaden der Polizei gemeldet? Wenn ja, Anschrift der Polizeidienststelle: Tagebuch-Nr. der Polizei:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein.
---	--

Schadenschilderung (unter Berücksichtigung der Witterungs- und Beleuchtungsverhältnisse)

Hinweis: Bitte nicht auf die Aussage vor der Polizei oder auf den Inhalt der Ermittlungen Bezug nehmen. Die eigene Schilderung ist erforderlich.

Eine Skizze bitten wir, auf einem gesonderten Blatt beizufügen.

<p>Bei Führen von Kraftfahrzeugen (Arbeitsmaschinen) auf Privatgrundstücken, Baustellen und Werksgeländen:</p> <p>Wer lenkte das Kraftfahrzeug?</p> <p>War der Fahrer zur Unfallzeit im Besitz des zur Führung dieses Fahrzeuges notwendigen Führerscheines?</p>	<p>Name: Anschrift:</p> <p>Geburtsdatum:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein. Wenn ja, bitte folgende Angaben abgeben:</p> <p>Führerscheinklasse: Ausstellungsort: Ausstellungsdatum:</p>
--	---

<p>Zeugen des Vorfalles:</p>	<p>Name: Anschrift: Telefon:</p>	<p>Name: Anschrift: Telefon:</p>
-------------------------------------	--	--

<p>Hat der Geschädigte den Schaden eventuell selbst verschuldet?</p> <p>Wenn ja, inwiefern?</p> <p>Halten Sie sich für ersatzpflichtig?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein. Wenn ja, inwiefern?</p> <p>Begründung:</p> <p>Name: Anschrift:</p> <p>Begründung:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein. Wenn ja, weshalb?</p> <p>Begründung:</p>
---	--

<p>Wer beansprucht Schadenersatz?</p> <p>In welcher Höhe? (Belege beifügen)</p> <p>Wann wurden erstmals Ansprüche an Sie gestellt?</p> <p>Mit welcher Begründung?</p>	<p>Name: Anschrift:</p> <p>EUR</p> <p>Datum:</p>
--	---

<p>Welche Gegenstände (auch Tiere) sind beschädigt oder in Verlust geraten?</p> <p>Von wem und wann wurden die beschädigten Gegenstände angeschafft und zu welchem Preis? (evtl. gesonderte Liste beifügen) Hinweis: Der Anspruchserhebende ist verpflichtet, seine Forderungen zu belegen.</p> <p>Haben Sie die einzelnen Gegenstände selbst besichtigt?</p> <p>Wenn nein, haben Sie die Gegenstände besichtigen lassen</p> <p>Wo können die Gegenstände noch besichtigt werden?</p> <p>Ist eine Wiederherstellung möglich?</p>	<p>Name: Gegenstand: Kaufdatum: EUR:</p> <p>Name: Gegenstand: Kaufdatum: EUR:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein. Wenn ja, durch wen?</p> <p>Name: Anschrift:</p> <p>Anschrift:</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>
---	--

<p>Besteht eine weitere Versicherung?</p> <p>Wenn ja, bei welcher Gesellschaft:</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein. Wenn ja, welche?</p> <p><input type="checkbox"/> Kaskoversicherung <input type="checkbox"/> Transportversicherung <input type="checkbox"/> Wasserversicherung <input type="checkbox"/> Glasversicherung <input type="checkbox"/> Tierversicherung <input type="checkbox"/> sonstige Versicherung:</p> <p>Gesellschaft: Anschrift: Versicherungsschein-Nr..</p>
---	--

<p>Waren die beschädigten Sachen Ihnen oder Ihren Angehörigen oder Angestellten zur Bearbeitung oder Beförderung übergeben?</p> <p>Hatten Sie oder die oben genannten Personen die beschädigten Gegenstände gemietet, gepachtet oder geliehen?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p> <p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein</p>
--	---

<p>Halten Sie den Betrag der Forderung nach gewissenhafter Prüfung für berechtigt?</p>	<p><input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein. Wenn nein, Begründung:</p>
--	---

<p>Wie soll die Zahlung erfolgen?</p> <p><input type="checkbox"/> Per Scheck <input type="checkbox"/> Auf das uns durch das Lastschriftverfahren bekannte Konto <input type="checkbox"/> Auf das Konto: Institut: Bankleitzahl: Konto-Nr.:</p>
--

Wichtiger Hinweis:	Bitte beachten Sie, daß falsche oder lückenhafte Angaben zum völligen oder teilweisen Verlust des Versicherungsschutzes führen können; bei Vorsatz auch dann, wenn dem Versicherer hierdurch kein Nachteil entsteht.
---------------------------	---

Die vorstehenden Fragen habe ich wahrheitsgemäß beantwortet.

(Ort und Datum)

(Unterschrift des Versicherungsnehmers)

Merkblatt zum Schadenfall in der „Allgemeine Haftpflichtversicherung“

Schaden-Hotline: 01 80.2 20 24 (0,062 EUR pro Gespräch)

Wichtige Hinweise!

Als Haftpflichtversicherer sind wir verpflichtet, berechnete Ansprüche von Geschädigten aus einem Schaden mit einem hier versicherten Risiko zu entschädigen. Wir prüfen selbständig und eigenverantwortlich, ob die an uns gestellten Ansprüche begründet sind. Dazu erbitten wir Ihre Hilfe. Bitte beachten Sie folgende Hinweise:

- ❖ Sämtlichen Schriftwechsel bitten wir unter Angabe der Schadennummer (wenn vorhanden) an uns weiterzuleiten. Die Schadenanzeige füllen Sie bitte in Block- oder Maschinenschrift aus und reichen diese unverzüglich ein.
- ❖ Bitte schildern Sie uns den Vorgang auch dann, wenn Sie meinen, keinen Schaden verursacht zu haben oder nicht in dieser Höhe oder wenn Sie meinen, nicht der alleinige Verursacher zu sein. Wir benötigen Ihre Angaben auch zur Abwehr unberechtigter Ansprüche.
- ❖ Teilen Sie uns bitte gleich zu Anfang mit, was Sie über den Vorfall wissen, auch scheinbar Nebensächliches kann wichtig sein. Spätere Angaben führen zu Verzögerungen, die Ihnen Nachteile bringen können.
- ❖ Falls Sie Fotos gemacht oder Gegenstände sichergestellt haben, überlassen Sie uns diese und informieren Sie uns bitte, wo wir evtl. weitere sachdienliche Angaben erhalten können.
- ❖ Falls Ihnen und/oder einer mitversicherten Person ein Mahnbescheid, eine Klage oder ein Prozesskostenhilfegesuch zugeht, verständigen Sie uns bitte umgehend. Gegen einen Mahnbescheid erheben Sie bitte unverzüglich Widerspruch; eine Begründung ist nicht erforderlich. Benutzen Sie hierzu den vom Gericht beigelegten Vordruck, dann entstehen Ihnen keine Gerichtskosten. Das gleiche gilt bei Einleitung eines gerichtlichen Beweissicherungsverfahrens.
- ❖ Bei weiteren Fragen sind wir Ihnen gerne behilflich. Sie können uns über unseren **Schadensservice-Center (Telefon 01 80.2 20 24 / 0,062 EUR pro Gespräch)** erreichen.