

# Schadenanzeige für Allgemeine Haftpflicht

Anschrift des Versicherungsnehmers hier eintragen

.

\_\_\_\_\_  
Versicherungsscheinnummer

\_\_\_\_\_  
Schadennummer

\_\_\_\_\_  
Ihr Schaden vom

\_\_\_\_\_  
Beteiligte

Bitte beantworten Sie alle Fragen vollständig und ausführlich, sofern sie nicht anzukreuzen sind. Sie ersparen uns damit Rückfragen und beschleunigen die Bearbeitung des Schadenfalles. Ihre Angaben werden auch für den Fall erbeten, dass Sie nach Ihrer Ansicht kein Verschulden trifft.

## Verursacher des Schadens (soweit abweichend von Versicherungsnehmer)

Name, Vorname, Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon (Vorwahl und Rufnummer) \_\_\_\_\_

Vorsteuerabzugsberechtigt  nein  ja

Verwandschaftliche/berufliche Beziehungen des Verursachers zum VN  Angestellter  Arbeiter  Sonstige

Verwandt (wenn ja, Verwandtschaftsverhältnis): \_\_\_\_\_

Ausgeübter Beruf/Tätigkeit als: \_\_\_\_\_

Berufsausbildung beendet?  nein  ja

## Wann ereignete sich der Schaden?

Tag    Monat    Jahr

Uhrzeit  
Std. Min.

Schadentag: \_\_\_\_\_

Entdeckt am: \_\_\_\_\_

## Wo genau ereignete sich der Schaden?

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

PLZ, Wohnort: \_\_\_\_\_

## Schadenhergang

Es wird gebeten, hier eine möglichst ausführliche Schilderung des Hergangs und der mutmaßlichen Ursachen des Schadenfalles zu geben. Falls notwendig, bitte eine Skizze auf gesondertem Blatt fertigen.

Trifft den Geschädigten Ihres Erachtens ein **Mitverschulden**?  nein  ja, weil

