

SCHADENANZEIGE ZUR HAFTPFLICHT-VERSICHERUNG BEI SACHSCHADEN

DATEN VERSICHERUNGSNEHMER/-IN

Name, Vorname / Firmierung

Vertragsnummer/-n

Versicherer

ALLGEMEINE ANGABEN

Schadenstag

Straße

Datum

Uhrzeit

PLZ/Ort

Genaue Schilderung des Schadenhergangs. Bitte nur eigene Wahrnehmungen schildern. Sonst angeben, durch wen oder was der Schaden bekannt wurde (evtl. gesondertes Blatt verwenden).

ANGABEN ZUM SACHSCHADEN

Was wurde beschädigt?

Wo können die beschädigten Sachen besichtigt werden?

Wer ist Eigentümer/-in der beschädigten Sachen?

Trifft den/die Anspruchsteller/-in / Geschädigte/-n Ihres Erachtens ein Mitverschulden?

Ja Nein

ENDANGABEN

Sind bereits Ersatzansprüche an Sie gestellt worden?

Ja Nein

Wenn ja, in welcher Höhe? (in Euro) (Bitte Unterlagen beifügen!)

Sind Sie mit der Auszahlung der Entschädigung unmittelbar an den/die Anspruchsteller/-in einverstanden?

Ja Nein

ANGABEN ZUM/R ANSPRUCHSTELLER/-IN

Name/Vorname

Straße/Hausnr.

PLZ/Ort

Mit Unterschrift(en) wird bestätigt, dass vorstehende Angaben vollständig und richtig sind und dass Änderungen, die sich eventuell ergeben, unverzüglich dem Versicherer mitgeteilt werden. Bitte haben Sie Verständnis, dass bei der Kurzform dieser Schadenanzeige, weitere Rückfragen notwendig sein können.

Ort/Datum

Unterschrift(en)