

**Schadenanzeige
Haftpflichtversicherung**

via E-Mail senden

DRB

Versicherungsmaklergesellschaft,
Finanzmanagement, private und
betriebliche Rentenvorsorge mbH

DRB Vermittlernummer:

VS-NR.

Schaden-Nr.

Versicherungsnehmer

Vorname/Zuname

Straße/Haus-Nr.

PLZ/Wohnort

Telefon privat Geschäft

Fax e-Mail

Verursacher des Schadens (Vor -und Zuname, Geb.-Datum, Beruf)

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

Schadensschilderung (ausführliche Darstellung des Vorfalls)

Geschädigter

Vorname/Zuname Geb.-Datum

Straße/Haus-Nr.

PLZ/Ort

Tel. privat Tel. beruflich

Fax e-Mail

Ist der Geschädigte mit Ihnen verwandt? nein ja, in welcher Weise _____

Lebt der Geschädigte mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft nein ja

Hat der Geschädigte den Schaden ganz oder teilweise selbst- oder mitverschuldet?

Schadendatum _____ Uhrzeit _____ Wann wurde der Schaden gemeldet _____

Genauer Schadenort _____

Sachschaden

Was wurde beschädigt bzw. ist abhanden gekommen? _____

Art und Umfang der Beschädigung _____

Wer ist Eigentümer der Sache _____

War die Sache gemietet, geliehen oder in Verwahrung genommen _____

Wie hoch sind die voraussichtlichen Wiederherstellungs- bzw. Reparaturkosten _____

Sind die beschädigten Sachen versichert (Feuer-, Glas-, LW-, Fahrzeugversicherung) _____

Schäden durch Kinder

Wer beaufsichtige das Kind? _____

Wann ungefähr hatte die Aufsichtsperson zuletzt nach dem Kind geschaut? _____

Wie wurde das Kind beaufsichtigt? (Standort und Entfernung der Aufsichtsperson vom Kind, Beobachtungsmöglichkeit, Aufenthaltsdauer des Kindes an der Schadenstelle)

Bei Beteiligung mehrerer Kinder: Welche anderen Kinder waren an der Entstehung des Schadens beteiligt (Name u. Anschrift)

Schäden an Kraftfahrzeugen

Fahrzeugtyp bzw. Fabrikat _____

Kennzeichen _____

Wer ist Eigentümer bzw. Halter _____

Besteht für das beschädigte Fahrzeug eine Teil- oder Vollkaskoversicherung? Ja Nein

Policennummer der Versicherung _____

Personenschaden

Wer wurde verletzt (gegebenenfalls abweichende Namen und Anschriften)

Art, Umfang und Schwere der Verletzung

Befand sich die verletzte Person in ärztlicher Behandlung?

Wurde der Unfall der Berufsgenossenschaft gemeldet?

Zeugen (Name u. Anschrift)

Polizeiliche Meldung (vollständige Anschrift u. Aktenzeichen der Polizei)

Schäden durch Tiere

Gesamtzahl der gehaltenen Tiere

Beschreibung Ihres am Schaden beteiligten Tieres

Geschlecht w m

Farbe

Rasse

Alter

Rufname

Im Besitz seit?

Zu welchem Zweck halten Sie das Tier? (z.B. Freizeitvergnügen, Beruf, Bewachung)

Wer hatte die Aufsicht über Ihr Tier?

War Ihr Tier angeleint?

Ja

Nein

Welche Ausbildung hat Ihr Tier?

Sonstiges zum Tier: maulkorbpflichtig Ja Nein

Maulkorb getragen Ja Nein

Anzahl Vorschäden

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes müssen wir Sie darauf hinweisen, dass bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben zum Verlust der Versicherungsansprüche führen, auch wenn dem Versicherer durch sie kein Nachteil entsteht.

Datum

Unterschrift