

Schadenanzeige Haftpflicht



Versicherungsnehmer	Versicherungs-Nummer: <input type="checkbox"/> Privathaftpflichtschäden <input type="checkbox"/> Betriebshaftpflichtschäden <input type="checkbox"/> Personenschäden <input type="checkbox"/> Gewässerschäden <input type="checkbox"/> Sachschäden sonstiges
----------------------------	---

Schadentag	Uhrzeit
Schadenort:	

Verursacher des Schadens: (Name, Anschrift)	Geburtsdatum
Er/Sie ist <input type="checkbox"/> mit mir/uns verwandt <input type="checkbox"/> nicht mit mir/uns verwandt <input type="checkbox"/> bei mir/uns beschäftigt <input type="checkbox"/> Sohn / Tochter <input type="checkbox"/> sonstiger Verwandtschaftsgrad:	

Geschädigter: (Name, Anschrift)	Geburtsdatum
Er/Sie ist <input type="checkbox"/> mit mir/uns verwandt <input type="checkbox"/> nicht mit mir/uns verwandt <input type="checkbox"/> bei mir/uns beschäftigt	

Sachschäden	Kaufpreis	Anschaffung	Schadenhöhe ca.
Gegenstand			

Waren die geschädigten Sachen gemietet, geliehen, in Verwahrung genommen oder in Bearbeitung? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Polizeiliche Aufnahme am: Dienststelle: Aktenzeichen:
--	--

Schadenhergang (evtl. auch Zeugen)

Bankverbindung
Konto-Nummer Bankleitzahl Kontoinhaber

Datum / Unterschrift des VS-Nehmers	Unterschrift des Vermittlers
--	-------------------------------------