

### Schadensanzeige Haftpflichtversicherung

|                           |  |
|---------------------------|--|
| Name Versicherungsnehmer: |  |
| Anschrift:                |  |
|                           |  |
|                           |  |
| Telefon:                  |  |
| Fax:                      |  |
| E-Mail:                   |  |

### Angaben zu Ihrem Versicherungsvertrag

|                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| Gesellschaft +<br>Vertragsnummer: |  |
| Versicherungsart:                 |  |

### Angaben zum Schadenshergang

|  |                                 |
|--|---------------------------------|
| Schadensdatum und Uhrzeit,<br>bzw. entdeckt am:                              |                                 |
| Schadensursache/Unfallhergang:   |                                 |
| Geschädigter / Unfallbeteiligter:  | Name:<br>Anschrift:<br>Telefon: |
| Gab es verletzte Personen?<br>Name und Adresse der<br>verletzten Person(en): |                                 |
| Art der Verletzungen:  |                                 |
| Bei Sachschäden: In welcher<br>Höhe beläuft sich der Schaden?                |                                 |
| Neupreis der beschädigten<br>Sache? (Beleg)                                  |                                 |

### Eine evtl. Schadenregulierung soll erfolgen an:

Zahlungsart:  per Scheck  per Überweisung  
Bank:  
IBAN:

Vorstehende Angaben sind wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen beantwortet worden. Ich habe davon Kenntnis genommen, daß bewußt unwahre oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, auch wenn dem Versicherer durch sie kein Nachteil entsteht.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Versicherungsnehmer: \_\_\_\_\_