

# Schadenanzeige Privathaftpflicht

VERS..SCHEIN-Nr. .... Gesellschaft .....  
(unbedingt angeben)

Vor- und Zuname des Vers.-nehmers .....

Tel.-Nr. : .....

Anschrift .....

Fax-Nr. : .....

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**

Vor- und Zuname .....

Anschrift (Straße, PLZ, Ort).....

Geb.-Datum : ..... Familienstand : ..... Beruf : .....

Ist der Geschädigte mit Ihnen verwandt, wenn ja in welcher Weise ? .....

Lebt der Geschädigte mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft ? .....

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

Schadendatum : ..... Uhrzeit : ..... Genauer Schadenort.....

Wann wurde Ihnen der Schaden gemeldet : .....

## **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 beaufsichtigte 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 und Anschrift)

.....  
.....

**SCHÄDEN AN KRAFTFAHRZEUGEN**

Fahrzeugtyp bzw. Fabrikat .....

Kennzeichen : .....

Wer ist Eigentümer bzw. Halter des KFZ ? .....

Besteht für das beschädigte Fahrzeug eine Teil- oder Vollkaskoversicherung ?  nein  ja

Policennr. und Versicherung .....

**PERSONENSCHADEN**

Wer wurde verletzt ? (ggf. 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 und Anschrift) .....

.....  
.....

Polizeiliche Meldung (vollständige Anschrift u. Aktenzeichen der Polizei)

.....  
.....

**SCHÄDEN DURCH TIERE**

Geamtzahl der gehaltenen Tiere .....

Beschreibung Ihres am Schaden beteiligten Tieres : Rasse, Farbe : ..... Geschlecht : .....

Alter : ..... Rufname : ..... Im Besitz seit : .....

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

Wer hatte die Aufsicht über das Tier ?.....

Welche Ausbildung hat Ihr Tier ?.....

Sonstiges zu Ihrem Tier : maukorbpflichtig  ja  nein Maulkorb getragen  ja  nein Anzahl Vorschäden :.....

**Nach der Rechtssprechung 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