

Schadennummer (in allen Zuschriften bitte angeben)

Versicherungsnummer

Schadenmeldung Haftpflicht

Ist ein Schadenfall eingetreten, so haben Sie umfangreiche Mitwirkungspflichten. Neben der Meldepflicht sind dies vor allem die im Folgenden aufgezählten Obliegenheiten. Wird gegen eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verstoßen, besteht kein Versicherungsschutz. Bei einer grob fahrlässigen Pflichtverletzung kann der Versicherungsschutz entsprechend des Verschuldensgrades ganz oder teilweise entfallen.

Insbesondere ist folgendes zu beachten:

- Sie sind verpflichtet, alle möglichen Schritte zur Abwendung und Minderung des Schadens zu ergreifen.
- Geben Sie kein Schuldanerkennnis ab und erstatten den Schaden nicht – auch nicht teilweise – mit eigenen finanziellen Mitteln. Eine Leistungspflicht unsererseits besteht nur im Rahmen rechtlich begründeter Schadenersatzansprüche.
- Wird ein Schadenersatzanspruch gegen Sie gerichtlich erhoben oder erhalten Sie einen Mahnbescheid aus einem Haftpflichtschadenfall, informieren Sie uns umgehend. Die weitere Prozessführung obliegt dem Versicherer. Beauftragen Sie aus diesem Grund auch von sich aus keinen Rechtsanwalt.
- Bei der Schadenermittlung und -regulierung haben Sie uns z. B. durch ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu unterstützen. Etwaige weitere Schadenverursacher sind von Ihnen zu benennen. Sie sind gesetzlich verpflichtet, einen eigenen Schadenersatzanspruch mit allen formellen und rechtlichen Mitteln zu sichern. Soweit wir in solchen Fällen die Durchsetzung eines Schadenersatzanspruchs bei dem Schadenverursacher betreiben, sind Sie verpflichtet, uns hierbei zu unterstützen.
- Das Schadenformular darf nicht dem Anspruchsteller/Geschädigten zur Beantwortung überlassen werden.
- Soweit möglich, stellen Sie bitte sicher, dass beschädigte Gegenstände auf jeden Fall für eine eventuelle Besichtigung aufbewahrt werden. Zumindest sollten Fotos des/der Gegenstandes (Gegenstände) gemacht werden.

Schadentag	Uhrzeit
------------	---------

Schadenort (Ort, Straße, Hausnummer)

Versicherungsnehmer (VN)

Name	Vorname
------	---------

Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort
--------------------	-------------------

Wichtig für Rückfragen: bitte immer Telefon mit Vorwahl

tagsüber	abends	Telefax
----------	--------	---------

Beruf oder Art des Betriebs

wenn im öffentlichen Dienst beschäftigt (Dienststelle)
--

■ **zusätzlich** bei Schadenverursachung durch Familienangehörige/sonstige Mitversicherte

Name	Vorname
------	---------

Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort
--------------------	-------------------

Beruf	Geburtsdatum	Familienstand
-------	--------------	---------------

Stellung zum Versicherungsnehmer

Geschädigte Person

Name	Vorname
------	---------

Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort
--------------------	-------------------

Wichtig: deren Telefon mit Vorwahl

tagsüber	abends	Telefax
----------	--------	---------

Beruf oder Art des Betriebs

Alter/Familienstand (soweit bekannt)	Alter	Familienstand
--------------------------------------	-------	---------------

Ist die geschädigte Person mit Ihnen verwandt/verschwägert?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wie?
---	---

Lebt sie mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
--	---

Besteht zwischen Ihnen und der geschädigten Person ein Arbeits- oder sonstiges Vertragsverhältnis?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welches?
--	---

■ **zusätzlich** bei Minderjährigen: gesetzliche/r Vertreter

Name	Vorname
------	---------

Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort
--------------------	-------------------

Ursache und Hergang des Schadenfalls

Bitte ausführlich schildern, bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden; wenn zur Erläuterung nötig, einfache Skizze beifügen.

--

--

--

Schuldfrage

Messen Sie sich selbst bzw. dem Schadenverursacher eine Schuld an dem Schadenfall bei?

nein ja, inwiefern?

Trifft die geschädigte Person selbst ein Verschulden?

nein ja, inwiefern?

Welche Polizeidienststelle hat den Schadenfall aufgenommen? (bitte Tagebuchnummer angeben)

Welche Personen waren Zeugen des Schadenfalls? (bitte Namen und Anschriften angeben)

Nur bei Personenschäden ausfüllen

Art der Verletzungen

Erfolgte stationäre Krankenhausbehandlung?

nein ja

Nur bei Sachschäden ausfüllen

Welche Sachen wurden beschädigt?

Worin besteht die Beschädigung?

Waren die beschädigten Sachen bei Eintritt des Schadenfalls

neu sehr gut erhalten gebraucht stark abgenützt

Wann und zu welchem Preis wurden sie angeschafft?

€

Waren die beschädigten Sachen von Ihnen oder

gemietet gepachtet geliehen verwahrt

Gegenstand einer gewerblichen/beruflichen Tätigkeit? (z. B. Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung)

nein ja, nämlich

Besteht für die beschädigten Sachen eine Versicherung? (z. B. Feuer-, Leitungswasser-, Glas-, Hausrat-, Vollkasko-, Teilkasko-Versicherung)

nein ja

bei Versicherungsnummer

Ersatzansprüche

Anschrift des Anspruchstellers (nur ausfüllen, wenn nicht identisch mit der geschädigten Person)

Name	Vorname
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort

Werden Ersatzansprüche gegen Sie erhoben?

nein ja, in welcher Höhe? €

Halten Sie den geforderten Betrag für überhöht?

nein ja

Wenn ja, aus welchem Grund?

Welchen Betrag halten Sie für angemessen?

€

Sind Sie damit einverstanden, dass eine eventuelle Entschädigung direkt an den Anspruchsteller gezahlt wird?

nein ja

Wenn nein, aus welchem Grund?

Wichtige Hinweise

Erkennen Sie Haftpflichtansprüche nicht an und leisten Sie keine Zahlungen. Beauftragen Sie von sich aus keinen Rechtsanwalt. Die Anwaltsbestellung und die Prozessführung sind Aufgabe des Versicherers. Das gilt nicht für Strafverfahren und eigene Ansprüche. Gegen Mahnbescheide bitte sofort Widerspruch erheben.

Ort, Datum	Unterschrift des Kunden
------------	-------------------------