

## Haftpflicht-Schadenanzeige für Sachschäden zur Haftpflichtversicherung

### ZUR BEACHTUNG

Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, ohne ausdrückliche Einwilligung der Gesellschaft den Haftpflichtanspruch ganz oder teilweise anzuerkennen oder den Geschädigten zu befriedigen. (Vgl. § 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung).

Versicherungsnehmer

Name: \_\_\_\_\_

Schadentag: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Schadenort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

In welcher Weise hat der Schadenfall sich zugetragen? (Es wird um genaue Feststellung und Mitteilung aller Einzelheiten über Hergang und Veranlassung des Schadenfalles gebeten, **möglichst unter Beifügen einer einfachen Handskizze.**)

(evtl. Rückseite benutzen)

### Angaben über den Geschädigten und den Schaden

Name, Vorname des Geschädigten		Anschrift		Telefon
Sind Sie mit dem Geschädigten verwandt oder verschwägert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wie?	Ist der Schädiger mit dem Geschädigten verwandt oder verschwägert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, wie?	Lebt der Geschädigte mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Steht der Geschädigte zu Ihnen in einem Arbeitsverhältnis? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Welche Sachen wurden beschädigt?				
Sind bereits Ansprüche gegen Sie oder eine mitversicherte Person erhoben worden?		in welcher Höhe?		wann?
<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja				
Wer hat den Schaden verursacht? (Name und Anschrift, bei Kindern auch Geb.-Datum)				
Trifft Sie oder eine mitversicherte Person ein Verschulden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Worin liegt es?		
Wurde der Schaden durch einen Subunternehmer verursacht? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Name:		Wurde der Schaden durch eine Arbeitsgemeinschaft verursacht? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

Die genaue und vollständige Beantwortung vorstehender Fragen ist für die Feststellung des Versicherungsfalles und hinsichtlich des Umfangs der Leistungspflicht für den Versicherer von erheblicher Bedeutung.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, daß alle Fragen dieser Schadenanzeige ausnahmslos vollständig und richtig beantwortet sind. Dies gilt auch für den Fall, daß ich nicht selbst geschrieben habe. Es ist mir bekannt, daß durch bewußt falsche oder lückenhafte Angaben der Versicherungsschutz selbst dann verlorengeht, wenn dem Versicherer dadurch kein Schaden entsteht.

Datum, \_\_\_\_\_

Unterschrift des Versicherungsnehmers \_\_\_\_\_