

Allgemeine Haftpflicht - Schadenmeldung

an die **- Versicherung**

Versicherungsnehmer:	Beruf/Firmenart: Geburtsdatum :
-----------------------------	--

Polizzenummer:	
Schadennummer:	Schadennummer Makler:
Referent:	Referent Makler:

Schadentag:	Uhrzeit:
Schadenort:	Beh. Aufnahme:

Daten des Geschädigten:

Sind Sie mit dem Geschädigten verwandt?	ja/nein
Lebt er mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft	ja/nein
Ist der Geschädigte Gesellschafter Ihrer Firma oder naher Angehöriger eines Ihrer Gesellschafter?	ja/nein
Steht der Geschädigte in einem Lohn- oder Dienstverhältnis zu Ihnen?	ja/nein

Schadenshergang:

Beschädigte Sachen:

Halten Sie eine Wiederherstellung für möglich ?	ja/nein
Hatten Sie oder Ihre Angestellten die beschädigten Sachen zur Benützung, Beförderung Bearbeitung oder Verwahrung übernommen ?	ja/nein
In Gewahrsam ?	ja/nein

Gibt es Schadenersatzansprüche an Sie ?	ja/nein
Wenn ja von wem:	
In welcher Höhe	€
Halten Sie diese Forderungen berechtigt	ja/nein

Zeugen:

Trifft Sie (einen Ihrer Angestellten oder Arbeiter) ein Versehen oder Verschulden an dem Vorfall ?	ja/nein
---	---------

Personenschaden:

Vermögensschaden:

Ich ermächtige die _____ - Versicherung bzw. eine von dieser beauftragten Person, in alle diesen Vorfall betreffenden Akten bei der Behörde und bei Gericht Einsicht zu nehmen und eine Aktenabschrift anzufertigen.

Wir ersuchen die Erledigung wie folgt vorzunehmen:	Überweisung an den Geschädigten Bankleitzahl : Bank : Konto :
--	--

Ort, Datum:	Unterschrift des Versicherungsnehmers
-------------	---------------------------------------