

Haftpflicht-Schadenanzeige

per Fax: +49 (711) 945484-29
per Email: info@riskcona.de

Schadenart:

Betriebshaftpflicht

Produkthaftpflicht

Umwelthaftpflicht

Haus- und Grundbesitzerhaftpflicht

Sonstiges

Versicherungsnehmer:

Name:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefonnummer / Fax:

E-Mail:

Bankverbindung (SWIFT / BIC):

Versicherungsscheinnummer:

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? ja nein

Geschädigter:

Name:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefonnummer:

E-Mail:

Schadenverursacher (wenn nicht Versicherungsnehmer):

(bei Kindern: Geburtsdatum und gesetzlichen Vertreter angeben)

Name:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefonnummer:

E-Mail:

In welcher Beziehung steht der Verursacher zum Versicherungsnehmer (z.B. Ehegatte, Kind, Betriebsangehöriger, Subunternehmer)?

Schadentag / Uhrzeit:

Schadenort (Straße, PLZ, Ort):

Was wurde beschädigt?

Sind die beschädigten Sachen anderweitig versichert (z.B. Glas-, Feuer-, Leitungswasser-, KFZ-Kasko)?

ja nein

Wenn ja, Angabe Versicherungsgesellschaft, Versicherungsnummer und Versicherungsart:

Sind bereits Schadenersatzansprüche gegen Sie geltend gemacht worden (Schriftstücke beifügen)?

ja nein

Geschätzte Schadenhöhe:

Wurde der Schaden bereits bewertet (Kostenvoranschlag, Gutachten beifügen)?

ja nein

Trifft Sie das Verschulden an dem ja nein
Vorfall?

Wurde Ihrerseits das Verschulden ja nein
gegenüber dem Geschädigten
bereits eingeräumt?

Bestand zwischen Ihnen/einem Mitversicherten und dem
Geschädigten ein Arbeits-, Lohn-, Miet-, oder ein sonstiges
Vertragsverhältnis?

ja nein

Wenn ja, welches?

Haben Sie oder ein Mitversicherter (z.B. Betriebsangehöriger)
eine Tätigkeit an oder mit der beschädigten Sache ausgeübt?

ja nein

Wenn ja, welche?

Detaillierte Schadenschilderung (was war der Anlass und wie war der Hergang des Schadenfalls; sichern Sie die Beweise und fertigen Sie Fotos von den beschädigten Sachen an):

Eventuell Skizze:

Wurde der Vorfall polizeilich aufgenommen? ja nein

Aufnehmende Polizeidienststelle:

Polizeiliches Aktenzeichen:

Zeugen:

Name:

Straße:

PLZ / Ort:

Telefonnummer:

E-Mail:

Beachten Sie, dass Sie ohne ausdrückliche Einwilligung des Versicherers nicht berechtigt sind, den Haftpflichtanspruch ganz oder teilweise anzuerkennen oder zu befriedigen. Ansonsten gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

PLZ, Ort, Datum

Unterschrift