

**Schadenmeldung Privathaftpflichtversicherung** / Seite 1/3

Beratung durch:

ROHRMANN Versicherungsmakler oHG  
Habsburgerstr. 7 • 80801 München  
Tel.: 089 - 33 25 74 • Fax: 089 - 38 86 90 98  
info@rohrmann-versicherungsmakler.de  
http://www.rohrmann-versicherungsmakler.de

Versicherungsnehmer:

Persönlicher Ansprechpartner:

|  |   |
|--|---|
| <p><b>Versicherungsscheinnummer:</b><br/><input type="text"/></p> <p><b>Versicherungsunternehmen:</b><br/><input type="text"/></p> | <p><input type="checkbox"/> Bitte geben Sie uns die Schadennummer bekannt<br/> <input type="checkbox"/> Info über Regulierung erbeten<br/> <input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsnehmer<br/> <input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsmakler</p>   |
| <p><b>Geschädigter/</b> (vermutlicher) Anspruchsteller<br/>Bei mehreren Anspruchstellern bitte gesondert aufnehmen</p>             | <p>Name: <input type="text"/><br/>         Anschrift: <input type="text"/><br/>         Telnr./Faxnr.: <input type="text"/><br/>         Handynr.: <input type="text"/><br/>         Email: <input type="text"/></p> <p>Vorsteuerabzugsberechtigt?<br/> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt</p> <p>Bankverbindung (für evtl. Entschädigungszahlungen):<br/>         Konto <input type="text"/><br/>         bei <input type="text"/><br/>         BLZ <input type="text"/></p> |
| <p>Besteht ein <b>Verwandtschaftsverhältnis</b> mit dem Geschädigten oder leben Sie mit ihm in <b>häuslicher Gemeinschaft</b>?</p> | <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja<br/>         Wenn <b>ja</b>, bitte nähere Info:<br/> <input type="text"/></p>  |
| <p>Schadentag / Uhrzeit</p>  | <p><input type="text"/> / <input type="text"/></p>  |
| <p><b>Wo</b> ist der Schaden eingetreten (Anschrift)?</p>  | <p><input type="text"/></p>   |
| <p><b>Wer</b> hat den Schaden verursacht?</p>  | <p>Name: <input type="text"/><br/>         Anschrift: <input type="text"/><br/>         Tel.: <input type="text"/><br/>         Bei <b>Jugendlichen</b> zusätzlich:<br/>         Geburtsdatum: <input type="text"/><br/>         Erziehungsberechtigter: <input type="text"/></p>   |
| <p>Besteht für den Schadenverursacher noch anderweitig eine Haftpflichtversicherung?</p>   | <p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja<br/>         Wenn <b>ja</b>, bitte Versicherer und Versicherungsscheinnummer:<br/> <input type="text"/></p>  |



**Schadenmeldung Privathaftpflichtversicherung / Seite 2/3**

**Genauere Schilderung des Schadenhergangs:**

Bitte nur eigene Wahrnehmungen schildern. Sonst bitte angeben, durch wen oder was der Schaden bekannt wurde - gfls. gesondertes Blatt verwenden.

|   |   |
|---|---|
| Welche <b>Zeugen</b> können Sie benennen?   | Name: <input style="width: 150px;" type="text"/><br>Anschritt: <input style="width: 150px;" type="text"/><br>Tel.: <input style="width: 150px;" type="text"/>   |
| Ist ein <b>polizeiliches Protokoll</b> aufgenommen worden?                                  | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja<br>Wenn <b>ja</b> , bitte Behörde und Aktenzeichen nennen:<br><input style="width: 200px;" type="text"/>  |
| Ist ein <b>Ermittlungs- oder Strafverfahren</b> eingeleitet worden?                         | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja<br>Wenn <b>ja</b> , bitte Behörde und Aktenzeichen nennen:<br><input style="width: 200px;" type="text"/>  |
| <b>Zusätzliche Bemerkungen:</b>   | <div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>  |
| <input type="checkbox"/> <b>Bei Sachschäden:</b>  | <input type="checkbox"/> Fotos anbei <input type="checkbox"/> Anschaffungsrechnung anbei  |
| <b>Was</b> ist beschädigt?  | <input style="width: 200px;" type="text"/><br>Anschaffungsjahr ca.: <input style="width: 80px;" type="text"/><br>Anschaffungspreis ca.: <input style="width: 80px;" type="text"/> Euro<br>Schadenhöhe ca.: <input style="width: 80px;" type="text"/> Euro |
| Waren die beschädigten Teile von Ihnen  | <input type="checkbox"/> gemietet <input type="checkbox"/> gepachtet <input type="checkbox"/> geliehen?<br><input type="checkbox"/> keiner der genannten Punkte trifft zu   |
| Übten Sie an den beschädigten Teilen eine <b>gewerbliche oder berufliche</b> Tätigkeit aus? | <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja   |
| <b>Besichtigung</b> der beschädigten Sachen möglich bei:                                    | <input type="checkbox"/> Anspruchsteller <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer<br><div style="border: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>  |



**Schadenmeldung Privathaftpflichtversicherung** / Seite 3/3

|   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> <b>Bei Personenschäden:</b>                              | <input type="checkbox"/> Arztbericht anbei   |
| <b>Art und Umfang</b> der Verletzung  | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>  |
| Behandelnder <b>Arzt</b> oder <b>Krankenhaus</b>                                  | <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>  |
| Befand sich der Verletzte auf dem <b>Weg zur Arbeitsstelle</b> ?                  | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt   |
| Erlitt der Verletzte den Unfall bei Ausübung einer <b>beruflichen Tätigkeit</b> ? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt   |
| <b>Hinweis für den Versicherungsnehmer:</b>                                       | Bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.  |
| <b>Einverständniserklärung des Versicherungsnehmers:</b>                          | Vorstehende Fragen habe ich wahrheitsgemäß beantwortet. Mit der Auszahlung einer evtl. Entschädigung an den Anspruchsteller erkläre ich mich einverstanden.<br><br><hr style="width: 20%; margin-left: 0;"/> Ort, Datum, Unterschrift. |
| Rev001 vom 08.12.2009   | <input type="checkbox"/> Die Schadenmeldung enthält keine Unterschrift, da maschinell erstellt.  |