

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

 Assmann  
 Versicherungsmakler GmbH  
 Barendorfer Bruch 2 • 58640 Iserlohn  
 Tel.: 02371 / 82660  
 Fax: 02371 / 20615  
 mail@assmann-makler.de  
 http://www.assmann-makler.de

Persönlicher Ansprechpartner:

<b>Versicherungsnummer:</b> <input type="text"/> <b>Versicherungsunternehmen:</b> <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Bitte geben Sie uns die Schadennummer bekannt <input type="checkbox"/> Info über Regulierung erbeten <input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsmakler
<b>Geschädigter/</b> (vermutlicher) Anspruchsteller Bei mehreren Anspruchstellern bitte gesondert aufnehmen	Name: <input type="text"/> Anschrift: <input type="text"/> Tel-/Fax-Nr.: <input type="text"/> Handy-Nr.: <input type="text"/> E-Mail: <input type="text"/> Vorsteuerabzugsberechtigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt
<b>Bankverbindung:</b> <input type="checkbox"/> wird nachgereicht <input type="checkbox"/> Erstattung auf das Konto des Kunden, von dem die Beiträge eingezogen werden	<input type="checkbox"/> abweichende Bankverbindung Kontoinhaber <input type="text"/> Konto bei <input type="text"/> BLZ <input type="text"/> IBAN <input type="text"/>
Besteht ein <b>Verwandtschaftsverhältnis</b> mit dem Geschädigten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja, welches: <input type="text"/>
Leben Sie mit dem Geschädigten in <b>häuslicher Gemeinschaft</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Schadentag / Uhrzeit	<input type="text"/> / <input type="text"/>
<b>Wo</b> ist der Schaden eingetreten (Anschrift)?	<input type="text"/>
<b>Wer</b> hat den Schaden Ihres Erachtens verursacht?	Name: <input type="text"/> Anschrift: <input type="text"/> Tel.: <input type="text"/> Bei <b>Jugendlichen</b> zusätzlich: Geburtsdatum: <input type="text"/> Erziehungsberechtigter: <input type="text"/>

# Schadenmeldung Privathaftpflicht / Seite 2/3

Liegt ein Verschulden vom Versicherungsnehmer vor?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja falls ja, bitte näher erläutern: <div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>
Besteht für den Schadenverursacher noch anderweitig eine Haftpflichtversicherung?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn <b>ja</b> , bitte Versicherer und Versicherungsscheinnummer: <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<b>Genauere Schilderung des Schadenhergangs:</b> Bitte nur eigene Wahrnehmungen schildern. Sonst bitte angeben, durch wen oder was der Schaden bekannt wurde - gfls. gesondertes Blatt verwenden.	<div style="border: 1px solid black; height: 300px; width: 100%;"></div>
Welche <b>Zeugen</b> können Sie benennen?	Name: <input style="width: 150px;" type="text"/> Anschrift: <input style="width: 150px;" type="text"/> Tel.: <input style="width: 150px;" type="text"/>
Ist ein <b>polizeiliches Protokoll</b> aufgenommen worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn <b>ja</b> , bitte Behörde und Aktenzeichen nennen: <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
Ist ein <b>Ermittlungs- oder Strafverfahren</b> eingeleitet worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn <b>ja</b> , bitte Behörde und Aktenzeichen nennen: <div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div>
<b>Zusätzliche Bemerkungen:</b>	<div style="border: 1px solid black; height: 60px; width: 100%;"></div>
<input type="checkbox"/> <b>Bei Sachschäden:</b>	<input type="checkbox"/> Fotos anbei <input type="checkbox"/> Anschaffungsrechnung anbei
<b>Was</b> ist beschädigt?	<div style="border: 1px solid black; height: 20px; width: 100%;"></div> Anschaffungsjahr ca.: <input style="width: 80px;" type="text"/> Anschaffungspreis ca.: <input style="width: 80px;" type="text"/> € Schadenhöhe ca.: <input style="width: 80px;" type="text"/> €

# Schadenmeldung Privathaftpflicht / Seite 3/3

Waren die beschädigten Teile von Ihnen	<input type="checkbox"/> gemietet <input type="checkbox"/> gepachtet <input type="checkbox"/> geliehen? <input type="checkbox"/> keiner der genannten Punkte trifft zu
Üben 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 <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> <b>Bei Personenschäden:</b>	<input type="checkbox"/> Arztbericht anbei
<b>Art und Umfang</b> der Verletzung	<input type="text"/>
Behandelnder <b>Arzt</b> oder <b>Krankenhaus</b>	<input 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>Abwicklung / Kommunikation</b>	
Wie wünschen Sie die Kontaktaufnahme bei Rückfragen zur Abwicklung des Schadens?	<input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> sonstiges <input type="text"/>
Bitte nennen Sie uns die E-Mail-Adresse, Telefon- oder Handy-Nr. usw. die wir zur Kontaktaufnahme verwenden sollen:	<input type="text"/>
Bei telefonischer Abwicklung: Wann sind Sie am Besten erreichbar? Hinweis: Bitte geben Sie ein Zeitfenster zu üblichen Geschäftszeiten an.	<input type="text"/>
<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.  _____ Ort, Datum, Unterschrift.
Rev006 vom 03.12.2015	<input type="checkbox"/> Die Schadenmeldung enthält keine Unterschrift, da maschinell erstellt.