

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sachbearbeiter:  
Tel.-Durchwahl: \_\_\_\_\_  
Fax-Durchwahl: \_\_\_\_\_

### Sehr geehrter Versicherungsnehmer,

eine rasche Bearbeitung des Schadens ist nur möglich, wenn Sie die nachstehenden Fragen ausführlich und vollständig beantworten und die Schadenanzeige umgehend an unsere oben stehende Anschrift zurücksenden.

**Versicherungsnummer:** \_\_\_\_\_ **Schadennummer:** \_\_\_\_\_  
**Schadentag** Monat Jahr Uhrzeit (0-24) wenn genauer Schadenzeitpunkt nicht bekannt  
frühestens am \_\_\_\_\_  
spätestens am \_\_\_\_\_  
**Schadenort** (genaue Bezeichnung, PLZ, Straße, Hausnummer, Räumlichkeiten usw.)  
\_\_\_\_\_

### 1. Verursacher des Schadens

Name, Vorname, Geb.-Datum \_\_\_\_\_  
Anschrift (Straße, Hausnr., PLZ, Ort) \_\_\_\_\_  
Beruf \_\_\_\_\_  
Berufl. Beziehung zu VN?  Angestellter  Arbeiter  
Verwandtschaftsverhältnis zu VN? \_\_\_\_\_

### 2. Versichertes Risiko

Privathaftpflicht  Berufshaftpflicht  Betriebshaftpflicht  Landwirtschaft  
 Haus- und Grundstückshaftpflicht  Wassersporthaftpflicht  
 Bauherrenhaftpflicht  Tierhaftpflicht für \_\_\_\_\_

### 3. Vermietung

nein  ja  von Räumen des Gebäudes/der Wohnung  
 von Teilen des Grundstücks  eines Einfamilienhauses

### 4. Namen und Anschriften von Augenzeugen Alter Beruf verwandt

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**5. Polizeil. aufgenommen** Anschrift der Dienststelle, Tagebuchnummer gebührenpflichtig  
 nein  ja \_\_\_\_\_ verwahrt/angezeigt?  
 nein  ja, ggf. wer? \_\_\_\_\_

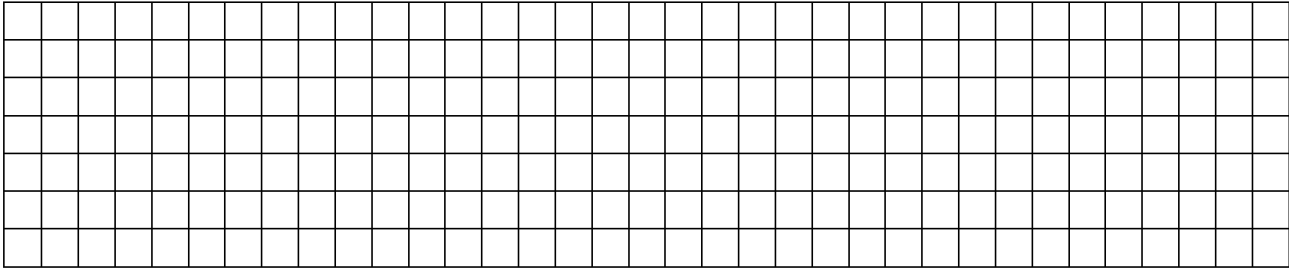
### 6. Schadenhergang/Mitverschulden

(Bitte schildern Sie genau und wahrheitsgetreu den Schadenhergang und fertigen auf der Folgeseite im dafür vorgesehenen Rahmen eine Skizze der Schadenörtlichkeiten an).

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Schadennummer:

Rahmen für die Skizze der Schadenörtlichkeiten



Trifft den Geschädigten ein Mitverschulden? Weshalb?

7. Geschädigte

Name, Anschrift, Tel.-Nummern (Festnetz, Mobil) Alter, Geb.-Datum Beruf
1
2
3

Nr. ist mit VN verwandt. Art des Verwandtschaftsverhältnisses?
Es besteht häusliche Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer
Nr. hat vertragliche Beziehungen zu VN ist Betriebsangehöriger ist Käufer ist Mieter hat Auftrag

8. Sachschäden (auch Schäden an Tieren)

Beschädigte Gegenstände und Art der Beschädigung Alter Schadenhöhe (Zeitwert)
1
2
3

Wo kann die Sache besichtigt werden? (Nr.)

Die beschädigte Sache war von VN geliehen gemietet gepachtet in Verwahrung genommen
Bei welcher Gesellschaft (Name, Anschrift, Police-Nr.) bestand zum Schadeneintritt für die beschädigte(n) Sache(n) eine Glas-, Feuer-, Leitungswasser-, Kasko-Versicherung?

9. Personenschäden

Geschädigter Art und Umfang der Verletzungen in welches Krankenhaus eingeliefert, bei welchem Arzt in Behandlung?
1
2
3

Unfall ereignete sich während der beruflichen Tätigkeit auf dem Wege von oder zur Arbeit
Krankenkasse: Berufsgenossenschaft:

10. Tierhalterfragen (nur erforderlich, wenn versicherte Tiere den Schaden herbeiführten)

Gesamtzahl der gehaltenen Tiere Hunde Pferde Rinder Sonstige Tiere:
Beschreibung des am Schaden beteiligten Tieres Rasse, Farbe Geschlecht Alter Rufname im Besitz seit?

Zu welchem Zweck wird das beteiligte Tier gehalten? Freizeitvergnügen Bewachung Zucht Beruf/Erwerbstätigkeit Leistungssport

Welche Ausbildung hat das beteiligte Tier?

Besonders gefährliche Eigenschaften des beteiligten Tieres? Beißer scheidet leicht reißt sich los Schläger neigt zum Durchgehen streunt
Sonstiges zum beteiligten Tier? maukorpfpflichtig Maulkorb getragen Anzahl Vorschäden

Schadennummer:

### Hinweis/Unterschriften/Zahlungen

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,  
da der Versicherungsfall eingetreten ist, brauchen wir Ihre Mithilfe.

#### Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

Nach Eintritt des Versicherungsfalls können wir von Ihnen verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit) und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

#### Verletzung der Obliegenheit

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, können wir unsere Leistung ganz oder teilweise im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

#### Beweislast

Im Falle der Verletzung einer Obliegenheit zur Auskunft oder zur Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie uns nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

#### Hinweis

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.

\_\_\_\_\_  
(Ort)

\_\_\_\_\_  
(Datum)

\_\_\_\_\_  
(Telefon)

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift Versicherungsnehmer)

Zahlungen sollen überwiesen werden an:

\_\_\_\_\_  
(Kontoinhaber)

\_\_\_\_\_  
(Geldinstitut)

\_\_\_\_\_  
(Bankleitzahl)

\_\_\_\_\_  
(Kontonummer)