

Schadenanzeige für Haftpflicht

Formular bitte möglichst vollständig ergänzen.

Policen-Nr.

Gesellschaft

Versicherungsnehmer

Firma, Name, Vorname

Strasse

PLZ Ort

Geburtsdatum

Kontaktperson

Telefon

Email

Bankkonto / PC-Konto

Bankfiliale

MwSt -Pflichtig? Ja Nein

Vorsteuerabzugsberechtigt? Ja Nein

Schadenereignis

Datum

Zeit

Sofern unbekannt, erste Anzeichen festgestellt am

Schadenort #

Schilderung des Schadenhergangs und der vermuteten Ursache

(Rapporten, Skizzen, Fotos etc.
bitte mit separater Post zusenden)

Sind Sie rechtsschutzversichert? Ja Nein

Wenn ja, ist der Fall gemeldet? Ja Nein

Gesellschaft / Policen-Nr.

Amtliche Tatbestandsaufnahme? Ja Nein

Wenn ja, Polizeiposten

Polizeibeamter

Zeugen (Name und Adresse)

Schadenverursacher

Name, Vorname	<input type="text"/>
Strasse	<input type="text"/>
PLZ Ort	<input type="text"/>
Geburtsdatum	<input type="text"/>
Stellung im Betrieb	<input type="text"/>
Ist die Person mit dem Versicherungsnehmer verwandt?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Verwandtschaftsgrad?	<input type="text"/>

Schadenursache (auf welche Ursache ist das Ereignis zurückzuführen?)

Besteht ein Verschulden Ihrerseits, eines Familienmitgliedes oder eines Angestellten?	<input type="text"/>
Grund	<input type="text"/>
Mangelhaftes Material oder mangelhafte Installation?	<input type="text"/>
Mitverschulden/Verschulden des Geschädigten oder eines Dritten ?	<input type="text"/>

Beschädigung oder Zerstörung fremder Sachen

Wurden fremde Sachen beschädigt?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Wenn ja, welche (Sache, Beschädigungsart, Standort (Adresse), Name/Adresse des Eigentumers)	<input type="text"/>

Verletzung oder Tötung von Personen

Wurden Personen verletzt/getötet?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Wenn ja, wer (Name, Vorname, Adresse, Telefon, Arbeitgeber)	<input type="text"/>

Ergänzungsfragen

Stehen die Geschädigten in ihrem Dienst? Ja Nein

Funktion

Sind von den Geschädigten bereits Ansprüche erhoben worden? Ja Nein

In welcher Höhe?

Bemerkungen

Bitte bestätigen !

Der/die Versicherungsnehmer/in ermächtigt die Versicherungsgesellschaft/Broker, von anderen in den Schadenfall involvierten Versicherten oder Dritten den Schadenfall betreffende Auskünfte einzuholen und Einsicht in amtliche und gerichtliche Akten zu nehmen sowie Daten an amtliche oder gerichtliche Stellen und an allfällige weitere am Schadenfall beteiligte Versicherungsgesellschaften zu übermitteln. Der Versicherungsnehmer darf ohne Einwilligung der Versicherungsgesellschaft keine Schadenersatzansprüche anerkennen.