

Schadensanzeige

Haftpflicht (Sachschaden)

Versicherungsgesellschaft

Vertragsnummer

Versicherungsnehmer*in

Name, Vorname
Straße Hausnr.
PLZ Ort
Tel
E-Mail

Vermittler

Fairsicherungsbüro

Unabhängige Finanzberatung und
Versicherungsvermittlung GmbH
Wilhelmstrasse 7
53111 Bonn
Tel. 0228 / 22 55 33
Fax 0228 / 21 88 21

info@fairbuero.de

Schadenstag und Meldung

Schadentag:

Uhrzeit:

Meldedatum VN:

Allgemeine Angaben

Bestehen weitere, leistungspflichtige Versicherungen?

nein ja

Wer hat den Schaden verursacht?

VN Ehepartner*in Kind (Name, Geb.Dat):

sonstige Person (Name und Stellung zum VN):

Anspruchsteller*in (Name und Anschrift)

Ist der/die Anspruchsteller*in vorsteuerabzugsberechtigt?

nein ja nicht bekannt

Angaben zum Schadenshergang:

Schadensaufstellung (nach Möglichkeit Anschaffungsbelege beifügen)

Anzahl	Beschädigte und zerstörte Sachen		Alter der Sachen	Damaliger Kaufpreis EUR	Schadensersatzforderung bzw. Reparaturkosten EUR
		zerstört	beschädigt		
		zerstört	beschädigt		
		zerstört	beschädigt		
		zerstört	beschädigt		

Bitte nur ausfüllen, wenn Anspruchsteller*in oder ein Dritter den Schaden (mit -)verursacht hat

Wer ist Ihrer Meinung nach für den Schaden (mit -)verantwortlich?

Name, Anschrift, Telefon

Womit begründen Sie Ihre Ansicht?

Eine Entschädigungszahlung soll erfolgen:

Kontoinhaber*in:

Bank:

IBAN:

BIC:

Beachten Sie bitte folgende Hinweise. Andernfalls gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz:

- **Jeder Versicherungsfall ist unverzüglich, spätestens innerhalb einer Woche anzuzeigen.**
- **Bewusst unwahre oder unvollständige Angaben führen zum Verlust des Versicherungsschutzes, auch wenn dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht.**

Vermeiden Sie bitte jede Verhandlung mit dem Geschädigten über seinen Anspruch. Sie dürfen einen Anspruch weder anerkennen noch dem Anspruchsteller erstatten, bevor der Versicherer sein Einverständnis gegeben hat.

Eingehende Schriftstücke (Anspruchsschreiben, Rechnungen, Klagen, Mahnbescheide...) bitte sofort im Original dem Versicherer einreichen.

Erheben Sie gegen Mahnbescheide sofort Widerspruch und legen Sie gegen Vollstreckungsmaßnahmen Einspruch ein.

Ort und Datum:

Unterschrift
Versicherungsnehmer*in

Unterschrift Verursacher*in,
falls nicht VN

Erstellt nach Telefonat mit dem/der Versicherungsnehmer*in, Maklerauftrag liegt vor

Unterschrift
Makler*in