

Schadenanzeige Versicherungs-/Schaden-Nr.: Haftpflichtversicherung

Bitte schicken Sie dies Formular ausgefüllt zurück an:

Heinrich Poppe GmbH
Bremer Str. 6

21244 Buchholz

Name und Anschrift Versicherungsnehmer:

Tel.Nr.: _____
Konto-Nr.: _____
BLZ: _____

Wann ereignete sich der Schaden (Datum und Uhrzeit)? _____

Wo ereignete sich der Schaden (Ort und Straße)? _____

Schilderung des Hergangs (ggf. Beiblatt und Skizze anfügen): _____

Zeugen (Name und Anschrift): _____

Wurde das Schadenereignis polizeilich aufgenommen?

- Nein
 Ja, durch Polizeidienststelle (vollständige Anschrift und Aktenzeichen):

Schadenverursacher:

(Name und Anschrift): _____

Dieser ist

- Versicherungsnehmer
 Ehemann/-frau
 Lebensgefährte/-in
 Mitarbeiter
- Kind, geb. am _____
Es besucht die Schule/ist in Ausbildung
 Ja
 Nein

Wo waren die Erziehungsberechtigten zum Schadenzeitpunkt? _____

- sonstige Person
 Arbeitsmaschine
 Tier (Art)

Wurden bei dem Unfall Personen verletzt?

- Nein
- Ja, _____ Personen, davon ____ leicht und _____ schwerer

Welcher fremde Sachschaden entstand nach Ihrer Beobachtung?

Die beschädigte Sache war:

- Neu/-wertig
- gebraucht, ca. _____ Jahre alt
- alt/in einem schlechten Zustand
- geliehen
 - Ja
 - Nein
- ÿ gemietet
 - Ja
 - Nein
- ÿ gepachtet
 - Ja
 - Nein

Name und Anschrift der/des Geschädigten: _____

Tel. Nr. _____

Es besteht

Häusliche Gemeinschaft mit dem VN

- Ja
- Nein

Verwandtschaftsverhältnis mit dem VN

- Ja
- Nein

Dienst- oder Arbeitsverhältnis mit dem VN

- Ja
- Nein

Sämtliche Fragen sind nach bestem Wissen vollständig und richtig zu beantworten. Unvollständige oder unrichtige Angaben bewirken den Verlust des Versicherungsschutzes; bei Vorsatz auch dann, wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer