

Schadenanmeldung zur Haftpflichtversicherung

Versicherungsnehmer

Police Nr.

Betriebs-Haftpflicht

Bauherren-Haftpflicht

Vermögensschaden-Haftpflicht

Name, Vorname/Firma

Strasse

PLZ, Ort

Wann und unter welcher Nummer sind Sie telefonisch erreichbar?

Hergang des Schadenereignisses

Schadendatum

Zeit

Schadenort

Hergang (falls Platz nicht ausreicht, Fortsetzung auf einem zusätzlichen Blatt)

Zeugen (Namen und Adressen)

Amtliche Tatbestandesaufnahme (Polizeirapport) durch

Verletzte Drittpersonen

Verletzte/-r: Name, Vorname

Arbeitgeber

Adresse, Telefon

Beruf, bzw. beschäftigt als

Geburtsdatum

Verletzungen

Art der Verletzungen

Ist die versicherte Person mit Ihnen oder dem Schadenverursacher verwandt?

Ja Nein

Erstbehandelnder Arzt/Spital

Wohnt sie mit Ihnen oder dem Schadenverursacher in Hausgemeinschaft?

Ja Nein

Bei wem steht die verunfallte Person jetzt in Behandlung?

Steht sie in Ihren Diensten?

Ja Nein

Arbeitsunfähig seit

Grad

% Arbeitsunfähig

Ist die verunfallte Person anderswo für diesen Unfall versichert? Wenn ja, wo?

Sachschäden von Drittpersonen

1. Geschädigte/-r Name, Vorname

2. Geschädigte/-r Name, Vorname

Adresse

Adresse

Telefon

Telefon

Ist der/die Geschädigte mit Ihnen oder mit dem Schadenverursacher verwandt?

Ist der/die Geschädigte mit Ihnen oder mit dem Schadenverursacher verwandt?

Was ist beschädigt worden?

Was ist beschädigt worden?

Bei Fahrzeugen: Marke und Kontrollschild-Nr.

Bei Fahrzeugen: Marke und Kontrollschild-Nr.

Kann die beschädigte Sache repariert werden?

Kann die beschädigte Sache repariert werden?

Ungefähre Schadenhöhe (Schätzung)

Ungefähre Schadenhöhe (Schätzung)

Sind Ihnen gegenüber bereits Schadenersatzansprüche gestellt worden? Von wem?

Weitere Fragen

Auf welche Umstände ist der Schadenfall zurückzuführen (z.B. auf fahrlässige Handlung, mangelhafte maschinelle Anlagen, ungenügende Beaufsichtigung, Fehlen oder Nichtanwendung von Schutzvorrichtungen)

Wer hat den Schadenfall verursacht (Name, Vorname, Adresse?)

Geburtsdatum

Ist die Person bei Ihnen angestellt?

Seit wann in Ihrem Betrieb?

Stellung im Betrieb?

Bei Schäden, verursacht durch Tiere: Ist das Tier bössartig (Beisser, Schläger usw.)?

Hat dieses Tier schon Schadenfälle verursacht? Welche?

Bei Schäden, verursacht durch Arbeits-Motorwagen sowie landwirtschaftliche Fahrzeuge: Ist das Fahrzeug mit einem Kontrollschild versehen? Nummer und Farbe?

Zahlstelle

An wen wäre eine allfällige Entschädigung zu überweisen? (Name, Vorname, Adresse)?

auf Postcheck-Konto: Nr.

Bankkonto: Nr.

Name/Ort der Bank

Der/Die Unterzeichnete ermächtigt die Gesellschaft von andern Versicherten oder Dritten den Schadenfall betreffende Auskünfte einzuholen und Einsicht in amtliche und gerichtliche Akten zu nehmen, die auf den Schadenfall Bezug nehmen. Ausserdem ermächtigt der/die Unterzeichnete die von der Gesellschaft angefragten Ärzte und Drittpersonen, der Gesellschaft oder deren medizinischen Dienst alle im Zusammenhang mit dem Schadenfall gewünschten Auskünfte zu erteilen. Der/Die Unterzeichnete ist damit einverstanden, dass die Gesellschaft im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus dem Schadenfall ergeben, an andere Versicherer, namentlich an Mit- und Rückversicherer im In- und Ausland, übermitteln kann.

Ort und Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers
