

Martens & Prah
Versicherungskontor GmbH Rostock
August- Bebel-Str. 89
18055 Rostock

Haftpflicht- Schadenanzeige

Meldung durch PHV Tier HUG Bauherren-HV BHV sonstige
 VN Anwalt Anspruchsteller sonstige

Versicherer	_____	VS-Nr.	_____	Schaden-Nr. VR:	_____
Schadentag:	_____	Schadenzeit:	_____	Schadenort:	_____
Voraussichtliche Schadenhöhe:	_____	EUR	(Ort, Straße)		

Versicherungsnehmer:	Kunden-Schaden-Nr.	_____
Name:	Vorname:	_____
Straße:	Wohnort:	_____

Anspruchsteller (Name, Anschrift):		
Ist der Anspruchsteller	<input type="checkbox"/> ein Angehöriger von Ihnen	<input type="checkbox"/> bei Ihnen beschäftigt <input type="checkbox"/> ein Vertragspartner
Lebt der Angehörige in häuslicher Gemeinschaft?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Welcher Art ist das Verwandtschafts-, Angestellten- oder Vertragsverhältnis:		

Schadenschilderung (ggfs. gesondertes Blatt verwenden):	<input type="checkbox"/> gesondertes Blatt	<input type="checkbox"/> Skizze beigefügt

Wer hat den Schaden verursacht? _____

Bei Kindern auch das Geburtsdatum angeben _____

Sind bereits Ansprüche gegen Sie oder eine mitversicherte Person erhoben worden? ja nein

Wenn ja, in welcher Höhe? _____ EUR

Wurde der Schaden durch eine Arbeitsgemeinschaft verursacht? ja nein

Besteht für den Schadenverursacher noch anderweitig eine Haftpflichtversicherung? ja nein

Gesellschaft / Versicherungsschein-Nr. _____

Sachschäden

Was wurde beschädigt? _____

Art und Umfang der Beschädigung _____

Ist eine Reparatur möglich? ja nein

Voraussichtliche Schadenhöhe? _____ EUR

Anschaffungspreis _____

Anschaffungsjahr _____

Haben Sie die beschädigte Sache gemietet gepachtet geliehen in Verwahrung

zu bearbeiten zu reparieren zu befördern

Personenschäden

Welche Verletzungen sind eingetreten? _____

Alter der verletzten Personen: _____

Familienstand, Beruf, Anzahl und Alter der Kinder _____

Liegt ein Arbeitsunfall vor? ja nein

Welcher Berufsgenossenschaft wurde der Unfall gemeldet? _____

Tierschäden

Katze Hund Pferd Schaden an Tieren Schaden durch Tiere

Sonstiges beruflich/gewerblich genutztes Tier

Rasse: _____ im Besitz des Tieres seit _____

Weitere Tiere dieser Art im Besitz? _____ Anzahl _____

War der Hund des VN angeleint? _____ War der Hund des Anspruchstellers angeleint? _____

Wer hatte zum Schadenzeitpunkt die Aufsicht über das Tier:
(Name und Anschrift/für welchen Zeitraum)

Namen und Anschrift von Zeugen: _____	
Polizeidienststelle: _____	Tagebuch-Nr.: _____
Behörde: _____	Aktenzeichen: _____
Wurde ein Strafverfahren gegen Sie eingeleitet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Zahlung <input type="checkbox"/> Überweisung auf nachstehendes Konto <input type="checkbox"/> Verrechnungsscheck	
Konto-Nr.: _____	BLZ: _____
Kontoinhaber: _____	

Kann die Mehrwertsteuer abgesetzt werden? ja nein

Ort/ Datum

Unterschrift

Wir weisen darauf hin, daß bewusst unwahre oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht!