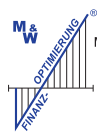


**Schadenanzeige  
Haftpflichtversicherung**

VS-Nr. \_\_\_\_\_  
Schaden-Nr. \_\_\_\_\_  
Gesellschaft. \_\_\_\_\_

Vermittler Stempel

  
M&W Finanzoptimierung GmbH & Co. KG  
Berliner Straße 137 · 13467 Berlin  
Tel.: +49 (30) 40 50 96 - 0  
Fax : +49 (30) 40 50 96 - 98

Vermittler-Nr. \_\_\_\_\_

**Versicherungsnehmer**

Vorname/Zuname \_\_\_\_\_  
Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_  
Telefon privat \_\_\_\_\_ Geschäft \_\_\_\_\_

Verursacher des Schadens (Vor- und Zuname, Geburts-Datum, Beruf) \_\_\_\_\_

Besteht zwischen Ihnen und dem Geschädigten ein Arbeits-, Lohn-, oder sonstiges Vertragsverhältnis? Wenn ja, beschreiben Sie dieses:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Schadensschilderung** (ausführliche Darstellung des Vorfalles)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Geschädigter**

Vorname/Zuname \_\_\_\_\_ Geb.-Datum \_\_\_\_\_ Familienstand \_\_\_\_\_  
Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_ PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_ Beruf \_\_\_\_\_

Ist der Geschädigte mit Ihnen verwandt?  nein  ja, in welcher Weise?

\_\_\_\_\_

Lebt der Geschädigte mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft?  ja  nein

Hat der Geschädigte den Schaden  ganz oder  teilweise  selbst oder  mitverschuldet?

**Schadendatum** \_\_\_\_\_ Uhrzeit \_\_\_\_\_ Wann wurde Ihnen der Schaden gemeldet

\_\_\_\_\_

**Genauer Schadenort** \_\_\_\_\_

**Sachschaden**

Was wurde beschädigt? \_\_\_\_\_ Wer ist der Eigentümer der Sache? \_\_\_\_\_

Wie hoch sind die vorraussichtlichen Wiederherstellungs- bzw. Reparaturkosten? \_\_\_\_\_

Sind die beschädigten Sachen versichert (Feuer-, Gas-, LW-, Fahrzeugversicherung)? \_\_\_\_\_

**Schäden durch Kinder**

Wer beaufsichtigte das Kind? \_\_\_\_\_

Wann ungefähr hatte die Aufsichtsperson zuletzt nach dem Kind geschaut? \_\_\_\_\_

Wie wurde das Kind beaufsichtigt? (Standort und Entfernung der Aufsichtsperson vom Kind, Beobachtungsmöglichkeit, Aufenthaltsdauer des Kindes an der Schadenstelle) \_\_\_\_\_

Bei Beteiligung mehrere Kinder: Welche anderen Kinder waren an der Entstehung des Schadens beteiligt? (Name und Anschrift)

---

---

**Schäden an Fahrzeugen**

Fahrzeugtyp bzw. Fabrikat \_\_\_\_\_ Kennzeichen \_\_\_\_\_

Wer ist Eigentümer bzw. Halter des Kfz? \_\_\_\_\_

Besteht für das beschädigte Fahrzeug eine Teil- oder Vollkaskoversicherung?  ja  nein

Policenummer der Versicherung \_\_\_\_\_

**Personenschaden**

Wer wurde verletzt (gegebenfalls abweichende Namen und Anschriften)? \_\_\_\_\_

Befand sich die verletzte Person in ärztlicher Behandlung? \_\_\_\_\_

Wurde der Unfall der Berufsgenossenschaft gemeldet? \_\_\_\_\_

**Zeugen (Name und Anschrift)** \_\_\_\_\_

Polizeiliche Meldung (vollständige Anschrift und Aktenzeichen der Polizei) \_\_\_\_\_

**Schäden durch Tiere**

Gesamtzahl der gehaltenen Tiere \_\_\_\_\_

Beschreibung Ihres am Schaden beteiligten Tieres: Geschlecht  w  m Farbe \_\_\_\_\_ Rasse \_\_\_\_\_

Alter: \_\_\_\_\_ Rufname: \_\_\_\_\_ Im Besitz seit? \_\_\_\_\_

Zu welchem Zweck halten Sie Ihr Tier? \_\_\_\_\_ Welche Ausbildung hat Ihr Tier? \_\_\_\_\_

Sonstiges zu Ihrem Tier: maukorbpflichtig  ja  nein Maulkorb getragen  ja  nein Anzahl der Vorschäden \_\_\_\_\_

**Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes müssen wir Sie darauf hinweisen, dass bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben zum Verlust der Versicherungsansprüche führen, auch wenn dem Versicherer durch sie kein Nachteil entsteht.**

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_