

Schadenanzeige
für **Haftpflicht-Schäden**

Bitte zurücksenden an:

WeCK Assekuranz Makler GmbH
Lochham 9a, 83627 Warngau

Tel. 08024 - 6087835

Fax. 08024 - 4773090

E-Mail: service@weck-assekuranz.de

Versicherungsnehmer

Name/Firma: _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Wohnort: _____

Tel. privat/geschäftl.: _____

Versicherungsnummer: _____

Schadenschilderung (ausführliche Darstellung):

Schadenort: _____

genaues Schadendatum / Uhrzeit: _____

Verursacher des Schadens:

Name / Geburtsdatum _____

Geschädigter:

Name / Anschrift _____

Ist der Geschädigte mit Ihnen verwandt? nein ja In welcher Weise? _____

Besteht zwischen Ihnen und dem Geschädigten ein Vertragsverhältnis? nein ja In welcher Weise? _____

Lebt der Geschädigte mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft? nein ja

Hat der Geschädigte den Schaden ganz oder teilweise selbstverschuldet?

Sachschäden:

Was wurde beschädigt? _____

Wer ist Eigentümer der Sache? _____

Wie hoch sind die Wiederherstellungskosten? _____

Sind die beschädigten Sachen versichert? nein ja

Personenschäden:

Welche Verletzungen hat sich der Geschädigte zugezogen? _____

Befand sich die verletzte Person in ärztlicher Behandlung? nein ja

Wurde der Unfall der Berufsgenossenschaft gemeldet? nein ja

Erklärung

Es wird hiermit bestätigt, dass ich die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß nach bestem Wissen gemacht habe. 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.

Ort, Datum

bei Übermittlung per Post oder Telefax bitte unterzeichnen