



Anton-Höfner-Str.4 * 83646 * Bad Tölz * Tel.: 08041/7606100 * Fax: 08041/7606150

Schadenmeldung zur Betriebshaftpflichtversicherung Nr.:

Versicherungsnehmer:

Schadentag:

Uhrzeit:

Schadenort:

Ursache und Hergang des Schadenfalles:

Bitte ausführlich schildern, bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden; wenn zur Erläuterung nötig, Skizze beifügen.

Messen Sie sich selbst bzw. dem Schadenverursacher eine Schuld an dem Schadenfall bei

nein ja

falls ja, inwiefern:

Trifft die geschädigte Person selbst ein Verschulden:

nein ja

falls ja, inwiefern:

Welche Polizeidienststelle hat den Schadenfall aufgenommen? (bitte Tagebuch-Nr. angeben):

Welche Personen waren Zeugen des Schadenfalles: (bitte Namen und Anschriften angeben):

Nur bei Personenschäden auszufüllen:

Art der Verletzungen:

Erfolgte eine stationäre Krankenhausbehandlung

nein ja

Nur bei Sachschäden auszufüllen:

Welche Sachen wurden beschädigt?

Marke, Anschaffungsjahr und Preis

Worin besteht die Beschädigung:

Ersatzansprüche

Vor- und Zuname / Anschrift des Anspruchstellers

Ist die geschädigte Person mit Ihnen verwandt/verschwägert:

nein ja, wie _____

Lebt sie mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft:

nein ja

Besteht zwischen Ihnen und der geschädigten Person

ein Arbeits- oder sonstiges Vertragsverhältnis:

nein ja, welches _____

Werden Schadenersatzansprüche gegen Sie erhoben:

nein ja

In welcher Höhe:

€ _____

Vorsteuerabzugsberechtigung?

nein ja

Sind Sie damit einverstanden, dass die Entschädigung direkt an den Anspruchsteller gezahlt wird?

nein ja

Ort, Datum

Unterschrift