

Schadenanzeige Haftpflicht

Versicherungsnehmer/-in

Firma	Versicherer		
Kontaktperson	Branche		
Strasse	Police-Nr.		
PLZ, Ort	Bank		
Telefonnummer	IBAN		
E-Mail	MWST-Vorsteuer abzugsberechtigt	Ja	Nein

Geschädigte/-r

Name	Vorname
Strasse	PLZ, Ort
Telefonnummer	E-Mail

Schadendetails

Schadendatum	Schadenort	
Personenschaden	Sachschaden	Vermögensschaden
Verursacher/-in	Schadenhöhe	
Schadenhergang Was ist passiert?		

Schadenaufstellung
Was ist der Schaden?

Einwilligung: Der/die Unterzeichnende ist damit einverstanden, dass die Versicherungsgesellschaft im Zusammenhang mit der Schadenerledigung im erforderlichen Umfang Auskünfte von Dritten (Versicherer, Behörden usw.) einholt und Daten an solche Stellen übermittelt. Personen, welche die Gesellschaft um Auskünfte ersuchen, werden von der/dem Unterzeichnenden von ihrer Geheimhaltungspflicht entbunden.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer/-in