

Versicherungsnummer
Versicherer

SCHADENSMELDUNG FÜR VERMÖGENS-HAFTPFLICHTSCHÄDEN

1. Versicherungsnehmer

Firma		Name, Vorname	
Straße, Hausnummer		PLZ, Ort	
Telefon	Fax	E-Mail	

2. Geschädigter / Schaden

Kunde
 Andere

Name, Vorname	Telefon	Telefax
Straße, Hausnummer	PLZ, Ort	
Welcher Fehler wird Ihnen vorgeworfen?		
Schadensdatum	Ist der Vorwurf berechtigt?	Ist der Anspruchsteller noch Ihr Kunde?
	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Folgende Unterlagen liegen der Schadensmeldung bei (bitte vollständig beifügen):

Antragschreiben des Geschädigten
 Stellungnahme zu diesem Antragschreiben
 Schriftverkehr mit dem Anspruchsteller
 Unterlagen zur Darlegung des Sachverhaltes

Vorstehende Angaben sind wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen gemacht. Ich habe davon Kenntnis genommen, dass bewusst unwahre und unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsanspruches führen, auch wenn dem Versicherer hierdurch kein Nachteil entsteht.

Ort, Datum	Unterschrift
------------	--------------