

Schadenanzeige Haftpflichtversicherung

Versicherungs-Gesellschaft:	
Police Nummer:	
Schadenummer:	
Versicherungsnehmer	
Name, Vorname / Firma:	
Strasse:	
PLZ/Ort:	
Telefon:	
Bank- oder Postcheckkonto:	
Schadenereignis	
Schadendatum / Zeit:	
Ort / Strasse:	
Genauere Beschreibung des Schadenherganges:	
Verursacher / Ursache	
Schadenverursacher (Name, Vorname, Adresse):	
Geburtsdatum:	
Verwandtschaftsgrad zum Versicherungsnehmer:	
Zeugen (Name, Vorname, Adresse):	
Schadenursache:	<input type="checkbox"/> Verschulden des Schadenverursachers <input type="checkbox"/> Verschulden des Geschädigten
Begründung:	
Sind die Geschädigten mit dem Versicherungsnehmer verwandt:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Ist ein Polizeirapport aufgenommen worden:	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wenn ja, von welcher Polizeistelle:	

Verletzung oder Tötung von Personen	
Name, Vorname, Adresse	Geburtsdatum
a)	
b)	
c)	
d)	
Art der Verletzung	Arzt / Spital (Name und Adresse)
a)	
b)	
c)	
d)	
Beschädigung oder Zerstörung fremder Sachen (auch von Tieren)	
Beschädigte Sachen	Name, Adresse und Telefonnummer des Eigentümers
a)	
b)	
c)	
d)	
e)	
Art der Beschädigung	geschätzte Schadenhöhe
a)	
b)	
c)	
d)	
e)	
Wo kann die Beschädigte Sache besichtigt werden?	
Bemerkungen:	
Mit dieser Schadenanzeige sind die Versicherungsgesellschaften zur Einsicht in die amtlichen Akten ermächtigt.	
Ort und Datum:	Unterschrift des Versicherungsnehmers:
Bei Fragen oder Unklarheiten wenden Sie sich bitte an: Versicherungsbroker Scherrer GmbH, Gamsabetta 22, CH-9477 Trübbach Tel.: +41 81 740 27 40, Fax: +41 81 740 27 41, Nat: +41 79 611 06 64, E-Mail: markus.scherrer@vbscherrer.ch	