ASSEKURANZ **HERRMANN**

(*=Pflichtfeld)

Schadenmeldung Haftpflichtversicherung

Versicherungsnehmer* _____

Straße _____

PLZ, Ort* _____

E-Mail* _____

Daten, sofern bekannt:

Vertrags-Nummer _____

Versicherer _____

Schadentag _____

Schadenuhrzeit _____

Schadenort _____

Schadenhöhe in € (circa) _____

Ausführliche Schadenschilderung (inkl. Aufführung der beschädigten Gegenstände samt Wert, etc.)

Wer hat Ihrer Meinung nach den Schaden verursacht?

Geschädigter/Anspruchsteller (Name und Anschrift)

Ist der Geschädigte bei Ihnen beschäftigt? ??

Ist der Geschädigte mit Ihnen verwandt? ??

Wurden Personen verletzt? _____

Wurde der Schaden polizeilich gemeldet?

Dienststelle _____

Ansprechpartner/Telefon _____

Tagebuchnummer _____

Bemerkungen

Datum* _____

Unterschrift _____

Bitte drucken Sie vor dem Absenden das ausgefüllte Formular für Ihre Unterlagen aus.

Drucken **Absenden** **Formular löschen**