

Versicherungsscheinnummer:

SCHADENMELDUNG ZUR PRIVATHAFTPFLICHTVERSICHERUNG

1. Versicherungsnehmer

Firma	<input type="text"/>	Name, Vorname	<input type="text"/>
Straße / Hausnummer	<input type="text"/>	PLZ / Ort	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	E-Mail	<input type="text"/>
		Fax	<input type="text"/>

2. Schaden

Schadendatum	<input type="text"/>	Schadenort <small>(genaue Anschrift)</small>	<input type="text"/>
---------------------	----------------------	---	----------------------

Wie ist der Schaden entstanden?

<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	Lebt der Geschädigte mit Ihnen in einem gemeinsamen Haushalt?	Geschätzte Schadenhöhe?	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ist der Geschädigte ein Angehöriger von Ihnen?		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Hat der Schadenverursacher das 7. Lebensjahr vollendet?		

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	<input type="text"/>	Unterschrift	<input type="text"/>
-------------------	----------------------	---------------------	----------------------