

HAFTPFLICHT - SCHADENANZEIGE

Versicherer: test

**Versicherungsschein-
oder Schaden-Nummer:**

test

Versicherungsnehmer:

Name: MaxMustermann

Straße: Musterstraße 1

PLZ, Ort:

Telefon: 05124676

Mail:

luhmann@netzhirsch.de

Schadenereignis:

Schadentag: 15.02.2021

Schadenzeit: 10:10

Schadenort: Musterstadt

Schadenschilderung:

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Aenean commodo ligula eget dolor. Aenean massa. Cum sociis natoque penatibus et magnis dis parturient montes, nascetur ridiculus mus. Donec quam felis, ultricies nec, pellentesque eu, pretium quis, sem. Nulla consequat massa quis enim. Donec pede justo, fringilla vel, aliquet nec, vulputate eget, arcu. In enim justo, rhoncus ut, imperdiet a, venenatis vitae, justo. Nullam dictum felis eu pede mollis pretium. Integer tincidunt. Cras dapibus. Vivamus elementum semper nisi. Aenean vulputate eleifend tellus. Aenean leo ligula, porttitor eu, consequat vitae, eleifend ac, enim. Aliquam lorem ante, dapibus in, viverra quis, feugiat a, tellus. Phasellus viverra nulla ut metus varius laoreet. Quisque rutrum. Aenean imperdiet. Etiam ultricies nisi vel augue. Curabitur ullamcorper ultricies nisi. Nam eget dui. Etiam rhoncus. Maecenas tempus, tellus eget condimentum rhoncus, sem quam semper libero, sit amet adipiscing sem neque sed ipsum. Nam quam nunc, blandit vel, luctus pulvinar, hendrerit id, lorem. Maecenas nec odio et ante tincidunt tempus. Donec vitae sapien ut libero venenatis faucibus. Nullam quis ante. Etiam sit amet orci eget eros faucibus tincidunt. Duis leo. Sed fringilla mauris sit amet nibh. Donec sodales sagittis magna. Sed consequat, leo eget bibendum sodales, augue velit cursus nunc,

Schadenverursacher (Bei Kindern bitte auch das Geburtsdatum):

Name: Max Mustermann
Straße: Musterstraße 1
PLZ, Ort:
Telefon: 013454 Geburtsdatum:

Zeugen:

Name:	Max Mustermann	Max2 Mustermann2
Straße:	Musterstraße 1	Musterstraße 2
PLZ, Ort:		
Telefon:		

polizeiliche Aufnahme: ja	Dienststelle:
	Aktenzeichen:
	Tagebuch-Nr:
Wurde ein Strafverfahren eingeleitet?	ja gegen wenn: Schadenverursacher

Anspruchsteller:

Name: Max Mustermann
Straße: Musterstraße 2
PLZ, Ort:
Telefon:
Ist der Anspruchsteller: Angehöriger
Art des Verwandtschafts-, Angestellten oder Vertragsverhältnisses:
Lebt der Anspruchsteller mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft:

Sachschäden (was wurde beschädigt):

TV und alle Lampen		
Ist eine Reparatur möglich?	Geschätzte Schadenhöhe:	0,00 EUR
Hatten Sie die beschädigte Sache:	geliehen	

Personenschäden:

Wer wurde verletzt:	Max Mustermann
Welche Verletzungen:	Linker Arm

Zahlungen:

Bank: Musterbank
IBAN: DE54344157451575
Kontoinhaber: Max Mustermann

Ort: Musterstadt
BIC: PKMJHT

Datum: 16.02.2021