



Haftpflicht-Schadenanzeige

naitpinent-	Scriade	, i iai iz	.c.g	C		
✔ Privathaftpflicht	Berufshat	tpflicht	Tier	halter-Haftpflicht		
Gesellschaft	Versicheru	Versicherungsnummer		Schaden-Nummer	Betreuender Makler	
ARAG	AR546	AR54685226				
Versicherungsnehmer Name, Vorname Astrix			Anspruchsteller / Ges Name, Vorname Ces	sar, Roman		
Straße goerres str.			Straße goerres s	str. 15		
PLZ Ort 80992			PLZ Ort 80992			
Telefon 017565893			Telefon 0151128	65984		
FRAGEN				ANTWOF	RTEN	
Wann ereignete sich der Schaden?		Datum 15.05.2024 Uhrzeit 13:24				
Wann ereignete sich der Schaden?		Datum		Uhrzeit		
Wann haben Sie erstmals davon Kenntnis erhalten?		Datum Uhrzeit 17.05.2024 09:45				
Wann wurde der Schaden erstmalig ge- meldet?		Datum 17.05.2024 mündlich schriftlich				
Wem?		Herrn Gallier				
Wo ereignete sich der Scha	iden?	Straße / Hausnummer / PLZ / Ort / Ortsteil				
		goerresstr. 10 Versicherungsnehmer				
Wer hat den Schaden verursacht? Welche anderen Personen haben an der Entstehung des Schadens mitgewirkt?		Versicherungsnehmer Ehepartner Kind Tier sonstige Person Name, Anschrift, Telefon				
Was war Anlaß, Hergang und Ursache für den Schaden? Möglichst ausführlich und umfassend beantworten, evtl. mit Skizze		Broke		indow of Mr. Cesar	r when playing golf in the	
Leht der Geschädigte mit II	nnen in häusli-		∏ja			
Lebt der Geschädigte mit Ihnen in häusli- cher Gemeinschaft?				ad Two		
Besteht zwischen Ihnen und dem Ge- schädigten ein Familien- oder Verwandt- schaftsverhältnis?		✓nein	∐ja, ur	iu zwai		

o)
0
eg
SSp
5un
her
LSIC
gve
Je
=
ma
-
36-1
803
21/
0205
×
T.
036-0
803
)21/
020
Te.
÷
pe
Ne Ne
546
- 42
1-5
Str.
e e
ans
enh
ilid
Ŧ
Š
00
ا ۵
HG.
9
akler
sme
sbur
Jer
rsich
-Vel
ider.
Zar

Besteht zwischen Ihnen und dem Ge- schädigten ein Arbeits- oder Dienst- Verhältnis?	v nein	☐ja, und zwar
Wurden von dem Geschädigten bereits Schadenersatzansprüche gestellt?	v nein	☐ja, und zwar ☐mündlich ☐schriftlich (Schriftstücke beifügen
Hat der Geschädigte den Schaden ganz oder teilweise selbst verschuldet?	✓nein	∏ja, weil
Erscheinen Ihnen die geltend gemachter Ansprüche als zu hoch?	nein	∠ ja, weil
Sind Sie mit der Zahlung einer Entschädi gung direkt an den Anspruchsteller ein- verstanden?	i- Vja	nein, weil
Stellen Sie selbst Schadenersatzansprüche und ggf. gegen wen?	nein	☐ja, Art
	gegen (N	lame, Anschrift, Telefon)
Haben Sie einen Rechtsanwalt mit der Wahrnehmung Ihrer Interessen beauftragt?	√ nein	☐ja, Name, Anschrift, Telefon
Welche Personen waren Augenzeugen?	1. Zeuge	2. Zeuge
	Name	Name
	Anschrift	Anschrift
	Telefon	Telefon
Wurde der Schaden polizeilich aufgenom- men?	nein	ja, Anschrift der Polizeidienststelle, Tagebuch-Nr. / Aktenzeichen
Nur bei Sachschäden		
FRAGEN	T	ANTWORTEN
Welche fremden Sachen wurden beschädigt, zerstört oder sind abhanden gekommen?	Window	
Welche Tiere wurden verletzt, getötet oder sind abhanden gekommen?		
Worin besteht die Beschädigung bzw. Verletzung?	Glass br	oken
Ist Ihnen bekannt, wann, wo und zu wel- chem Preis die Sachen angeschafft wur- den?	☑ nein	☐ja, Anschaffungsdatum, Name und Anschrift des Verkäufers, Preis
Wie hoch schätzen Sie den Schaden?	ca. 200	Euro
lst dabei berücksichtigt, daß die Sachen schon abgenutzt oder beschädigt waren?	☑ nein	□ja
st eine Reparatur möglich?	☑nein	□ja
Hatten Sie oder ein Mitversicherter die Deschädigte Sache gemietet, gepachtet, geliehen oder in Verwahrung?	☑ nein	□ja





Nur bei Personenschäden					
FRAGEN	ANTWORTEN				
Worin besteht die Verletzung?					
Von welchem Arzt oder in welchem Kran- kenhaus wurde die verletzte Person be- handelt?	Name Arzt / Krankenhaus, Anschrift				
Ist Ihnen bekannt, ob die verletzte Person arbeitsunfähig geschrieben wurde?	nein ja, von bis				
Bei verletzten Kindern: Wie lauten Namen und Anschrift der Erziehungsberechtigten?	Name, Anschrift				
Nur bei Schäden durch Kinder					
FRAGEN	ANTWORTEN				
Wie lauten Name, Anschrift und Geburts- datum des Kindes, das den Schaden verursacht hat?	Name, Anschrift Geburtsdatum				
Sind Sie mit dem Kind, das den Schaden verursacht hat, verwandt?	nein ja, Verwandtschaftsgrad				
Wer beaufsichtigte das Kind?	Name der Aufsichtsperson, Anschrift				
Wie wurde das Kind beaufsichtigt? Standort und Entfernung der Aufsichts- person vom Kind, Beobachtungsmöglich- keit, Aufenthaltsdauer des Kindes an der Schadenstelle					
Wann ungefähr hatte die Aufsichtsperson zuletzt nach dem Kind geschaut?					
Bei Beteiligung mehrerer Kinder: Welche anderen Kinder waren noch an der Entstehung des Schadens beteiligt?	Name, Anschrift				
Bei volljährigen Kindern: Befand sich das Kind noch in der Schul- oder Berufsausbildung?	nein ja Schule Lehre Studium Bisheriger Abschluss:				
Nur bei Schäden durch Tiere					
FRAGEN	ANTWORTEN				
Welches Tier hat den Schaden verur- sacht?	☐ Hund ☐ Katze ☐ Pferd				
Seit wann besitzen Sie das Tier?	Datum				
Wie viele Tiere dieser Art besitzen Sie außerdem?	Anzahl				
Dient das Tier Ihrer Berufs- oder Erwerbs- tätigkeit?	nein ja				

Wer hatte die Aufsicht über das Tier?	Name, Anschrift			
Für welchen Zeitraum?	von bis			
Nur bei Schäden durch Hunde	· · ·			
FRAGEN	ANTWORTEN			
Um welche Rasse handelt es sich bei Ihrem Hund?				
War Ihr Hund angeleint?	□nein □ja			
Bei Beisserei von Hunden:	□nein □ja			
War der andere Hund angeleint?				
Nur bei Schäden durch betriel	bliche oder berufliche Tätigkeit			
FRAGEN	ANTWORTEN			
Wer war Ihr Auftraggeber?	Name, Anschrift			
Wie lautete Ihr Auftrag?				
Haben Sie den Auftrag selbst ausgeführt?	☐ja ☐nein, sondern durch Name, Anschrift			
	reality, value in the			
Waren Sie Mitglied einer Arbeitsgemein-	☐nein ☐ja			
schaft?				
Wer hatte die kaufmännische Federführung?	Name, Anschrift			
Tung !				
Haben Sie oder ein Mitversicherter (z.B. Betriebsangehöriger) eine Tätigkeit an	☐nein ☐ja, und zwar			
oder mit der beschädigten Sache ausge-				
übt?				
Schlusserklärung Alle Fragen habe ich wahrheitsgemäß nach bestem Wissen beantwortet. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person die Schadenanzeige ausgefüllt hat.				
Es ist mir bekannt, dass bewusst wahr	rheitswidrige oder unvollständige Angaben auch dann zum Verlust des Versi- nn dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht.			
Munich 21 05 2024				

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers / Bevollmächtigter