

4.3 Czy są Państwo spokrewnieni lub spowinowaceni z poszkodowanym?

4.4 Czy poszkodowany mieszka z Państwem w jednym gospodarstwie domowym?	[] Nie [] Tak od kiedy	
4.5 Czy sporządzono oficjalny protokół dotyczący zdarzenia?	[] Nie [] Tak, przez jaką instytucję:	
Przeciwko komu wszczęto postępowanie karne?		
Czy zgłoszono sprawę karną?	[] Nie [] Tak, numer sprawy:	
4.6 Kto był świadkiem zdarzenia?		
(Imię i nazwisko, adres, kod pocztowy, miejscowość)		
4.7 Czy zgłoszono już roszczenia odszkodowawcze?	[] Nie [] Tak, przez kogo:	
4.8 Czy wypłacono już odszkodowanie?	[] Nie [] Tak, kwota: dla:	EUR,
4.9 Czy poszkodowany w jakikolwiek sposób przyczynił się do szkody?		
5. Dodatkowe informacje dotyczące szkody		
5.1 W przypadku szkód osobowych:		
(W przypadku kilku poszkodowanych prosimy o załączenie dodatkowego arkusza)		
5.1.a Imię i nazwisko, adres oraz wiek osoby poszkodowanej (Imię, ulica, numer domu, kod pocztowy, miejscowość)	Wiek:	
5.2.b Na czym polega uszkodzenie?		
5.2.c Czy możliwa jest naprawa? Jakie są przewidywane koszty?		
5.2.d Czy uszkodzone rzeczy były przechowywane, przetwarzane, wynajęte, leasingowane, dzierżawione lub wypożyczone przez Państwa lub osoby upoważnione? (Proszę podać szczegóły)		
5.3 W przypadku odpowiedzialności właściciela zwierząt:		
5.3.a Od kiedy zwierzę znajduje się w Państwa posiadaniu?		
5.3.b Ile psów / koni Państwo posiadają?		
5.3.c Czy jest to zwierzę domowe, czy służy działalności zawodowej lub zarobkowej?		
5.4 W przypadku odpowiedzialności wynikającej z posiadania nieruchomości:	EUR	
5.4.a Jaka roczną kwotę czynszu Państwo otrzymują?		

5.4.b Ile pomieszczeń mieszkalnych jest wynajmowanych?	Pomieszczenia mieszkalne: szt.
5.5 W przypadku szkód spowodowanych przez dzieci:	
5.5.a Data urodzenia dziecka:	
5.5.b Kto opiekował się Państwa dzieckiem w momencie powstania szkody?	
5.5.c Jeśli było samo: Jak często było kontrolowane?	
5.5.d W jakiej odległości od Państwa mieszkania doszło do szkody?	
5.5.e Stopień pokrewieństwa z ubezpieczonym:	
5.5.f Czy inne dzieci brały udział w zdarzeniu? (Proszę podać imiona i adresy)	
6. Dodatkowe informacje	
6.1 Na jakie konto należy przelać kwotę odszkodowania? (Imię i nazwisko oraz adres):	
IBAN	BIC Nazwa banku:
6.2 Czy składka za polisę została opłacona przed zgłoszeniem szkody?	Była dnia i został zapłacony dnia

Miejscowosc, data

Podpis



R75

Haftpflicht-Schadensanzeige - nicht für Auto-Haftpflichtschäden -			
Versicherungsscheinnummer		Schadens-Nr.	
1. Allgemeine Angaben zum Schaden			
1.1 Wann ist der Schaden eingetreten?		Am	Um Uhr
1.2 Wo? (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)			
1.3 Wie ist der Schaden entstanden? (Genaue und ausführliche Schilderung des Schadensherganges; evtl. mit Skizze)			
2. Versicherungsnehmer (Vor- und Zuname)			
2.1 Name:		2.2 Geb.-Datum:	
2.3 Beruf:		2.4 Telefon (tagsüber):	
2.5 Straße, Nr.:		2.6 Ort:	
3. Anspruchsteller (Vor- und Zuname) Bei mehreren Anspruchstellern bitte Beiblatt verwenden			
3.1 Name:		3.2 Geb.-Datum:	
3.3 Beruf:		3.4 Telefon (tagsüber):	
3.5 Straße, Nr.:		3.6 Ort:	
4. Zusätzliche allgemeine Fragen			
4.1 Wer hat den Schaden verursacht?		(Name, Geb.-Datum, Beruf)	
4.2 Wohnt die schadenverursachende Person mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft?		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, seit	
4.3 Sind Sie mit dem/den Anspruchsteller(n) verwandt oder verschwägert? In welcher Weise?		<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	

4.4 Lebt der Anspruchsteller mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, seit
4.5 Wurde ein amtliches Protokoll über den Schadenssachverhalt aufgenommen? Von welcher Stelle?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, von
Gegen wen wurde ein Strafverfahren eingeleitet?	
Aktenzeichen der Strafsache:	
4.6 Welche Personen waren Zeugen des Schadensereignisses? (Name, Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	
4.7 Sind bereits Ersatzansprüche erhoben worden? Von wem?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, von
4.8 Haben Sie schon eine Zahlung geleistet? An wen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, EUR, an:
4.9 Hat der Geschädigte den Schadensfall ganz oder teilweise verschuldet oder verursacht, inwiefern?	
5. Zusätzliche Angaben zum Schaden	
5.1 Bei Personenschäden: (Bei mehreren Verletzten bitte Beiblatt verwenden)	
5.1.a Name, Anschrift und Alter der verletzten Person (Name, Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)	Alter:
5.1.b Art der Verletzung	
5.1.c Wurde der Verletzte aa) in ein Krankenhaus eingeliefert oder bb) einer ambulanten Behandlung zugeführt?	Krankenhaus / Arzt (genaue Straßen- und Ortsangabe)
5.2 Bei Sachbeschädigung:	
5.2.a Welche Sachen wurden beschädigt und wie alt waren diese?	
5.2.b Worin besteht die Beschädigung?	
5.2.c Ist eine Reparatur möglich? Wie hoch sind die voraussichtlichen Kosten?	
5.2.d Hatten Sie oder Ihre Beauftragten die beschädigten Sachen aufzubewahren, zu bearbeiten, gemietet, geleast, gepachtet oder geliehen? (Nähere Angaben erbeten)	

5.3 Bei Haftung als Tierhalter:	
5.3.a Seit wann ist das Tier in Ihrem Besitz?	
5.3.b Wie viele Hunde / Pferde halten Sie?	
5.3.c Handelt es sich um ein Haustier oder dient es Ihrer Berufs- oder Erwerbstätigkeit?	
5.4 Bei Haftung aus Haus- und Grundbesitz:	
5.4.a Welche Jahresmiete erhalten Sie?	EUR
5.4.b Wieviel Wohnräume bzw. Einzelräume werden vermietet?	Wohnräume St. Einzelräume St.
5.5 Bei Schäden durch Kinder:	
5.5.a Geburtsdatum des Kindes	
5.5.b Wer beaufsichtigte Ihr Kind zum Zeitpunkt des Schadens?	
5.5.c Wenn es allein war: In welchen Abständen wurde nach ihm gesehen?	
5.5.d In welcher Entfernung zu Ihrer Wohnung ereignete sich der Schadensfall?	
5.5.e Verwandtschaftsverhältnis zum Versicherungsnehmer:	
5.5.f Waren weitere Kinder beteiligt? (Bitte Namen / Anschriften angeben)	
6. Zusätzliche Angaben	
6.1 An wen soll der Schadensbetrag bezahlt werden (Name und Anschrift)? Auf nachstehendes Konto:	
IBAN	BIC Name des Kreditinstituts
6.2 Die letzte Prämie vor dem Schadenstag	war am fällig und wurde am bezahlt.

Wir bitten Sie, die nachfolgende Seite aufmerksam zu lesen und dann zu unterschreiben.

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, brauchen wir Ihre Mithilfe.

Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten, Vorlage von Belegen

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns wahrheitsgemäß und fristgerecht jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist, und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie alles Ihnen zur Sachverhaltsaufklärung Zumutbare unternehmen. Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns fristgerecht Belege vorlegen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Verstoßen Sie vorsätzlich gegen Ihre Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen eine dieser Obliegenheiten, können wir unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens - ggf. bis zum vollständigen Anspruchsverlust - kürzen.

Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

Hinweis:

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, Aufklärung und Vorlage von Belegen verpflichtet.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers