

- Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft
- Bayerische Versicherungsbank Aktiengesellschaft  
Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft
- Frankfurter Versicherungs-Aktiengesellschaft
- Frankfurter Versicherungs-Aktiengesellschaft  
Allianz Versicherungs-Aktiengesellschaft

Vertretung Nr.

Senden Sie bitte das vollständig ausgefüllte und von Ihnen unterschriebene Formular zusammen mit vorhandenen Belegen unverzüglich zurück.

Versicherungsschein-Nr.

Zahlungen auf Konto-Nr.

Schaden-Nr.

Bankleitzahl

Schadentag

Uhrzeit

Kontoinhaber

Schadenort (bei Auslandsschäden bitte auch Land angeben)

Name und Anschrift des Geldinstitutes / Filiale

Telefon mit Vorwahl geschäftlich\*) / privat\*) / Fax\*) / E-Mail\*)

Vers-nehmer

Straße, Haus-Nr., Postfach

Plz, Ort

## Schadenanzeige Haftpflicht

### Zur Beachtung

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet, dieses Formular vollständig und wahrheitsgetreu auszufüllen und unverzüglich zurückzusenden. Das Formular darf nicht dem Geschädigten zur Beantwortung übergeben werden. Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, ohne ausdrückliche Einwilligung der Gesellschaft den Haftpflichtanspruch ganz oder teilweise anzuerkennen oder zu befriedigen (vergleiche § 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung).

1.1 Zu- und Vorname der geschädigten Person (Bitte in Blockschrift)

1.2 Straße, Haus-Nr.

1.3 Postleitzahl, Wohnort

1.4 Tel.-Nr. mit Vorwahl

1.5 Konto-Nr. mit Bankleitzahl, wenn bekannt  
Kontoinhaber

Geldinstitut/PSA (Name, Anschrift, Filiale)

1.6 Beruf

1.7 Wenn nicht selbstständig, wo beschäftigt

2.1 Besteht zwischen Ihnen und der geschädigten Person ein Familien- oder Verwandtschaftsverhältnis

nein  ja, welches

2.2 Lebt sie mit Ihnen in einem gemeinsamen Haushalt

nein  ja

2.3 Bestanden zwischen Ihnen oder einem Mitversicherten und der geschädigten Person Arbeits-, Lohn-, Miet- oder sonstige Vertragsverhältnisse

nein  ja, welches

3 Was war der Anlass und wie war der Hergang des Schadenfalles

Bitte beantworten Sie diese Frage möglichst ausführlich und umfassend. Die Schilderung, falls erforderlich, auf einem gesonderten Blatt fortsetzen, und durch eine einfache Skizze erläutern.

Interne Vermerke der Gesellschaft

\*) freiwillige Angaben

4	Welche Personen waren Augenzeuge	1. Zeuge	2. Zeuge
4.1	Zuname	_____	_____
4.2	Vorname	_____	_____
4.3	Beruf	_____	_____
4.4	Straße, Haus-Nr. Postleitzahl, Wohnort	_____	_____

4.5 Welche Polizeidienststelle hat ein Protokoll aufgenommen  
(Wenn möglich bitte Tagebuch-Nr. angeben) \_\_\_\_\_

5.1 Mit welcher Begründung wird Ihnen bzw. einem Ihrer Familien- oder Betriebsangehörigen ein Verschulden angelastet \_\_\_\_\_

5.2 Name und Geburtsdatum dieser Person \_\_\_\_\_

5.3 Hat die geschädigte Person den Schadenfall ganz oder teilweise selbst verschuldet  nein  ja, inwiefern \_\_\_\_\_

6.1 Sind Schadenersatzansprüche gegen Sie erhoben worden  nein  ja, und zwar  mündlich  schriftlich (Schriftstücke bitte beifügen)

6.2 Sind die Schadenersatzansprüche zu hoch  
Möglichst eingehende Begründung, ggf. auf gesondertem Blatt \_\_\_\_\_

6.3 Sind Sie mit der Zahlung einer etwaigen Entschädigung unmittelbar an den Ansprucherhebenden einverstanden  nein  ja  
Wenn nein, aus welchem Grund \_\_\_\_\_

**7 Nur auszufüllen bei Personenschäden**

7.1 Worin besteht die Verletzung \_\_\_\_\_

7.2 Welcher Arzt oder welches Krankenhaus behandelt die verletzte Person \_\_\_\_\_

7.3 Geburtsdatum der verletzten Person \_\_\_\_\_

7.4 Familienstand der verletzten Person  ledig  verheiratet  verwitwet  geschieden

7.5 Sind Kinder vorhanden  nein  ja, Anzahl \_\_\_\_\_ im Alter von \_\_\_\_\_ Jahren

7.6 Besteht ein Anspruch der verletzten Person auf Entschädigung von dritter Seite (Krankenkasse, Berufsgenossenschaft oder dergl.)  nein  ja, von \_\_\_\_\_

**8 Nur auszufüllen bei Sachbeschädigungen**

**Beschädigte Sachen zum Beweis aufheben**

8.1 Welche Sachen wurden beschädigt \_\_\_\_\_

8.2 Worin besteht die Beschädigung \_\_\_\_\_

8.3 Wann und zu welchem Preis sind die beschädigten Sachen angeschafft worden  
Datum \_\_\_\_\_  
Datum \_\_\_\_\_

8.4 Ist eine Reparatur möglich  nein  ja

8.5 Wie hoch schätzen Sie den Schaden \_\_\_\_\_ EUR

8.6 Ist dabei berücksichtigt, dass die Sachen schon abgenützt oder beschädigt waren  nein  ja

8.7 Sind die beschädigten Sachen durch Sie oder den Vermieter versichert (Feuer-, Glas-, Leitungswasser-, Gebäude-, Leuchtröhren-, Fahrzeug-Versicherung usw.)  nein  ja, bei \_\_\_\_\_  
Wurde der Schadenfall dort angezeigt  nein  ja Versicherungsschein-Nr. \_\_\_\_\_

9.1 Hatten Sie oder ein Mitversicherter (z. B. Familien- oder Betriebsangehöriger) die beschädigte Sache gemietet, gepachtet, geliehen, in Verwahrung oder ohne Erlaubnis erlangt  nein  ja, nämlich \_\_\_\_\_ von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

9.2 Haben Sie oder ein Mitversicherter (z. B. Betriebsangehöriger) eine Tätigkeit an oder mit der beschädigten Sache ausgeübt  nein  ja, welche \_\_\_\_\_

**Die Rechtsprechung des BGH veranlasst uns zu dem vorsorglichen Hinweis, dass bewusst unwahre oder unvollständige Angaben auch dann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, wenn diese Angaben keinen Einfluss auf die Feststellung des Versicherungsfalles oder auf die Feststellung bzw. den Umfang der Versicherungsleistung gehabt haben.**

Vorstehende Fragen sind von mir nach bestem Gewissen wahrheitsgetreu beantwortet.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift des Versicherungsnehmers bzw. der gesetzlichen Vertreter \_\_\_\_\_

Vom Vertreter oder der Geschäftsstelle auszufüllen  
Besondere Mitteilungen (insbesondere zur Schadenhöhe Frage 6.2) \_\_\_\_\_