

5. Augenzeugen

Name und Anschrift	Verwandt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Alter	Beruf
1			
2			
3			

6. Geschädigte

Name und Anschrift	Verwandt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Alter	Beruf
1			
2			
3			

Nr. ist mit VN verwandt. Art des Verwandtschaftsverhältnisses?

Es besteht häusliche Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer ja nein

Nr. : hat vertragliche Beziehung zu VN ist Betriebsangehöriger ist Käufer ist Mieter hat Auftrag

7. Sachschäden (auch Schäden an Tieren)

Beschädigte Gegenstände und Art der Beschädigung	Alter d. Sache	Schadenhöhe (Zeitwert)
1		
2		
3		

Wo kann die Sache besichtigt werden:

Bei welcher Gesellschaft (Name, Anschrift, Policen-Nr.) bestand zum Schadeneintritt für die beschädigte(n) Sache(n), Nr. , eine Glas-, Feuer-, Leitungswasser-, Kasko-Versicherung?

8. Personenschäden

Geschädigter	Art und Umfang der Verletzungen	Krankenhaus bzw. beh. Arzt
.		
.		
.		

Unfall ereignete sich während der beruflichen Tätigkeit auf dem Weg von oder zur Arbeit

9. Tierhalterfragen (nur erforderlich, wenn versicherte Tiere den Schaden herbeiführen)

Gesamtzahl der gehaltenen Tiere: Gattung: Hunde Pferde Rinder

Zu welchem Zweck wird das beteiligte Tier gehalten?

Freizeitvergnügen Bewachung Zucht Beruf/Erwerbstätigkeit Leistungssport

Zahlungen sollen überwiesen werden an Vorsteuerabzugsberechtigt ja nein

Kontoinhaber	Geldinstitut	Bankleitzahl	Kontonummer

Unterschriften/Zuzahlungen

Der Versicherungsnehmer ist für Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben verantwortlich, auch wenn eine andere Person sie niederschreibt. Wer vorsätzlich unrichtige oder unvollständige Angaben macht, verliert seinen Versicherungsschutz auch dann, wenn dem Versicherer durch diese unrichtige oder unvollständige Angabe kein Nachteil entsteht.

Ort

Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer