



ZURICH

Zürich Versicherung Aktiengesellschaft (Deutschland)
Herrn/Frau/Firma

- Direktion Köln** **50657 Köln** Riehler Straße 90 0221 7715-0
- Service-Center**
- 40001 Düsseldorf** **Postfach 10 10 47** Heinrich-Heine-Allee 12 0211 8983-0
- 60606 Frankfurt a. M.** **Postfach 20 02 40** Franklinstraße 52 069 97116-0
- 30063 Hannover** **Postfach 63 09** Am Klagesmarkt 29-31 0511 1639-0
- 50657 Köln** Worringer Straße 11-13 0221 7715-0
- 70799 Kornwestheim** **Postfach 19 45** Eastleighstraße 50 07154 810-0
- 80720 München** **Postfach 40 20 29** Ungererstraße 129 089 36003-0

Unser Servicetelefon 01803-342142 ist rund um die Uhr für Sie besetzt.

Schadenanzeige für Haftpflichtschäden

Schaden-Nummer (**Bitte stets angeben**)

Versicherungsschein-Nummer

Name des Versicherungsnehmers

Anschrift

Telefon tagsüber

Telefon abends

Telefax

Kontonummer

Bankleitzahl

bei (Bank, Sparkasse, Postbank)

1. Schadenhergang

1.1 Wann hat sich der Schaden ereignet?
Wo? (Genaue Orts- und Straßenangabe)

Am:

Uhrzeit:

1.2 Bei welcher Tätigkeit oder Gelegenheit?

1.3 Beschreibung des Schadenhergangs
(Falls nicht ausreichend, bitte zusätzliches Blatt verwenden)

Skizze zur Verdeutlichung
(falls notwendig)

1.4 Wer hat den Schaden verursacht? Sie selbst?

ja nein

Name und Anschrift

Geburtsdatum

1.5 Ist der Verursacher mit Ihnen verwandt?
Lebte er mit Ihnen gemeinsam in einer Wohnung?

nein ja, in welchem Verhältnis?

ja nein

1.6 War er bei Ihnen beschäftigt?

nein ja: als was?

1.7 Ist der Geschädigte für den Schaden selbst verantwortlich? **(Falls nicht ausreichend, bitte zusätzliches Blatt verwenden)**

nein ja: Begründen Sie bitte Ihre Auffassung.

1.8 Wurde der Schadenfall polizeilich aufgenommen?

nein ja. Bitte Anschrift der Polizeidienststelle und Aktenzeichen angeben.

1.9 Wer wurde ggf. polizeilich verwahrt bzw. gegen wen wurde ein Verfahren eingeleitet? Bitte Name und Anschrift angeben.

1.10 Namen und Anschriften von Zeugen

2. Bei Beschädigung fremder Sachen

2.1 Name und Anschrift des Geschädigten

.....
.....

2.2 Ist der Geschädigte mit Ihnen verwandt?

nein

ja, in welchem Verhältnis?

Lebte er mit Ihnen gemeinsam in einer Wohnung?

ja

nein

2.3 Was wurde beschädigt?

Haben Sie die beschädigte Sache

gemietet

geliehen oder

gepachtet?

Wie hoch schätzen Sie den Schaden?

EUR

.....
.....

3. Bei Schäden in einer gemieteten Wohnung

3.1 Wohnen Sie in einem

Ein- oder

Mehrfamilienhaus?

4. Bei Körperverletzung oder Tötung

4.1 Name der verletzten/getöteten Person

.....

Beruf

Geburtsdatum

4.2 Anschrift

.....

Familienstand

Telefon

4.3 Ist die verletzte/getötete Person mit Ihnen verwandt?

nein

ja, in welchem Verhältnis?

Lebte sie mit Ihnen gemeinsam in einer Wohnung?

ja

nein

4.4 War sie bei Ihnen beschäftigt?

nein

ja, als was?

4.5 Welche Verletzungen liegen vor?

.....
.....

4.6 Wo befindet sich die verletzte Person?

.....
.....

4.7 Name und Anschrift des behandelnden Arztes bzw. Krankenhauses

.....
.....

5. Sonstiges

5.1 Wer hat Ansprüche gegen Sie erhoben? (Bitte Schriftstücke beifügen)

.....
.....

5.2 Machen Sie ebenfalls Ansprüche geltend?

nein

ja, bei wem? Name und Anschrift angeben.

.....
.....

5.3 Haben Sie bereits einen Anwalt beauftragt?

nein

ja. Name und Anschrift angeben.

.....
.....

► Die erforderlichen Daten speichern wir unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes.

Ohne Zustimmung der Gesellschaft dürfen Ansprüche im Regelfall weder anerkannt noch Entschädigungszahlungen geleistet werden. Alle in dieser Angelegenheit eingehenden Schriftstücke sind sofort der Gesellschaft oder der zuständigen Geschäftsstelle einzureichen, insbesondere Klagen, Mahnbescheide, Armenrechtsgesuche; gegen Mahnbescheide ist zuvor fristgerecht Widerspruch einzulegen, falls wir keine andere Weisung erteilen.

Bewusst unwahre oder unvollständige Angaben bewirken die Leistungsfreiheit des Versicherers, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht. Ich versichere, vorstehende Fragen nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet zu haben.

Ort

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers