

Schadenmeldung Tierhalter



Zur Weiterleitung an Ihren Makler oder an die Conceptif, Barmbeker Str. 2-6 Hamburg
 Fax: 040 696355-389, E-Mail: schaden@conceptif.de, Tel.: 040 696355-380

Versicherer	Policennummer	Schadennummer

Versicherungsnehmer:

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefon

E-Mail

Geschädigter

Vorname, Name

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefon

E-Mail

Bitte beantworten Sie sämtliche Fragen vollständig und wahrheitsgemäß. Vielen Dank!

Wann und wo ist der Schaden eingetreten?

Schadendatum

Uhrzeit

Personenschaden Sachschaden

Schadenort (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Angaben zum Tier

Welches Tier hat den Schaden verursacht? Hund Pferd

Wie viele Tiere der genannten Art besitzen Sie?

Rasse

Geschlecht

Seit wann besitzen Sie das schadenverursachende Tier?

Alter

War Ihr Tier angeleint? Nein Ja

Angaben zur Person

Wer hatte zum Schadenzeitpunkt die Aufsicht über das Tier? (Name, Vorname, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Wo waren Sie zum Schadenzeitpunkt?

Sind Sie mit dem Geschädigten verwandt oder verschwägert? Nein Ja, und zwar: _____

Lebt der Geschädigte mit Ihnen bzw. dem Schadenverursacher in einem gemeinsamen Haushalt? Nein Ja

Trifft Sie oder eine der mitversicherten Personen ein Verschulden? Nein Ja _____
Warum?

Liegt eigenes Verschulden / Mitverschulden des Geschädigten vor? Nein Ja _____
Warum?

genaue Schilderung des Schadenhergangs – ggf. weitere Erläuterungen und Skizze auf Extrablatt

Waren Zeugen anwesend?

	Zeuge 1	Zeuge 2	Zeuge 3
Name	_____	_____	_____
Straße, Hausnummer	_____	_____	_____
PLZ, Ort	_____	_____	_____
Verbindung des Zeugen zu Ihnen	_____	_____	_____
Verbindung des Zeugen zum Geschädigten	_____	_____	_____

Wurde der Schaden polizeilich aufgenommen?

Nein Ja

Aktenzeichen / Tagebuchnummer

Polizeidienststelle

Bitte Kopie der Anzeige beifügen!

Fragen zu Personenschäden

Angaben über verletzte Person (bei mehreren Verletzten gesondertes Blatt beifügen)

Name, Vorname

Beruf / beschäftigt als

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Beschäftigt bei (Name, Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Telefon

Behandelnder Arzt oder behandelndes Krankenhaus

Name

Telefon

Anschrift (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

Art und Umfang der Verletzung

Befand sich der Verletzte auf dem Weg von oder zur Arbeitsstelle? Nein Ja

Erlitt er den Unfall bei Ausübung einer beruflichen Tätigkeit? Nein Ja

Fragen zu Sachschäden

Welche fremden Sachen wurden beschädigt, zerstört oder sind abhanden gekommen?

Ist Ihnen bekannt, ob das Schädengut bereits Vorschäden hatte? Nein Ja

Welche?

Besteht für diesen Schaden eine Sach- oder Kaskoversicherung? Nein Ja

Falls ja, bei welcher Gesellschaft?

Versicherungsschein-Nummer

Anschaffungsjahr, falls bekannt

Anschaffungspreis

Wie hoch schätzen Sie den Schaden?

Haben Sie die Sache(n) geliehen, gemietet, aufbewahrt oder gepachtet?

Nein Ja

Zutreffendes bitte eintragen

Ist der Schaden im Rahmen einer beruflichen Tätigkeit entstanden?

Nein Ja

Zusätzliche Fragen bei einer Beißerei

Waren die beteiligten Tiere angeleint? Nein Ja

Bei Hunden: Trugen die beteiligten Tiere einen Maulkorb? Nein Ja

Wurde Ihr Tier auch verletzt, musste es ärztlich behandelt werden? Nein Ja

Von welchem Tier ging die Aggression aus?

Zusätzliche Fragen bei einem Verkehrsunfall

Der Unfall ereignete sich innerorts außerorts

Fuhr der Geschädigte mit angemessener Geschwindigkeit? Nein Ja

Wann hätte der Geschädigte das Tier erstmals bemerken können? Nein Ja

Wäre ein rechtzeitiges Bremsen o. Ausweichen möglich gewesen? Nein Ja

Bankverbindung des Geschädigten für die Erstattung

IBAN

Kreditinstitut

Kontoinhaber

Einverständniserklärung

Ich bin einverstanden, dass das versichernde Unternehmen zur weiteren Aufklärung des Sachverhalts die amtlichen Ermittlungsakten einsehen kann. Sie bestätigen als Versicherungsnehmer die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben, auch wenn ein anderer sie niederschreibt. Unrichtige Angaben können, je nach Schwere des Verschuldens, zumindest teilweise zum Verlust des Anspruchs auf Versicherungsschutz führen.

Datum und Unterschrift (zwingend erforderlich)

Ort, Datum

Unterschrift