

## Schadenmeldung Privat-Haftpflicht

**Schadennummer** (in allen Zuschriften bitte angeben!)

**Versicherungsnummer**

Ist ein Schadenfall eingetreten, so haben Sie umfangreiche Mitwirkungspflichten. Neben der Meldepflicht sind dies vor allem die im Folgenden aufgezählten Obliegenheiten. Wird gegen eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verstoßen, besteht kein Versicherungsschutz. Bei einer grob fahrlässigen Pflichtverletzung kann der Versicherungsschutz entsprechend des Verschuldensgrades ganz oder teilweise entfallen.

Insbesondere ist Folgendes zu beachten:

- Sie sind verpflichtet, alle möglichen Schritte zur Abwendung und Minderung des Schadens zu ergreifen.
- Geben Sie kein Schuldanerkennnis ab und erstatten den Schaden nicht – auch nicht teilweise – mit eigenen finanziellen Mitteln. Eine Leistungspflicht unsererseits besteht nur im Rahmen rechtlich begründeter Schadenersatzansprüche.
- Wird ein Schadenersatzanspruch gegen Sie gerichtlich erhoben oder erhalten Sie einen Mahnbescheid aus einem Haftpflichtschadenfall, informieren Sie uns umgehend. Die weitere Prozessführung obliegt dem Versicherer. Beauftragen Sie aus diesem Grund auch von sich aus keinen Rechtsanwalt.
- Bei der Schadenermittlung und -regulierung haben Sie uns z. B. durch ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu unterstützen. Etwaige weitere Schadenversacher sind von Ihnen zu benennen. Sie sind gesetzlich verpflichtet, einen eigenen Schadenersatzanspruch mit allen formellen und rechtlichen Mitteln zu sichern. Soweit wir in solchen Fällen die Durchsetzung eines Schadenersatzanspruchs bei dem Schadenversacher betreiben, sind Sie verpflichtet, uns hierbei zu unterstützen.
- Das Schadenformular darf nicht dem Anspruchsteller/Geschädigten zur Beantwortung überlassen werden.
- Soweit möglich, stellen Sie bitte sicher, dass beschädigte Gegenstände auf jeden Fall für eine eventuelle Besichtigung aufbewahrt werden. Zumindest sollten Fotos des/der Gegenstandes (Gegenstände) gemacht werden.

Schadentag

Uhrzeit

Schadenort (Ort, Straße, Hausnummer)

### Versicherungsnehmer (VN)

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

**Wichtig für Rückfragen: bitte immer Telefon mit Vorwahl**

tagsüber

abends

Beruf oder Art des Betriebs

wenn im öffentlichen Dienst beschäftigt (Dienststelle)

▪ **zusätzlich** bei Schadenverursachung durch Familienangehörige/sonstige Mitversicherte

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Beruf

Geburtsdatum

Familienstand

Stellung zum Versicherungsnehmer

### Geschädigte Person

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

**Wichtig: deren Telefon mit Vorwahl**

tagsüber

abends

Beruf oder Art des Betriebs

Alter/Familienstand (soweit bekannt)

Alter

Familienstand

Ist die geschädigte Person mit Ihnen verwandt/verschwägert?

nein  ja, wie?

Lebt sie mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft?

nein  ja

Besteht zwischen Ihnen und der geschädigten Person ein Arbeits- oder sonstiges Vertragsverhältnis?

nein  ja, welches?

▪ **zusätzlich** bei Minderjährigen: gesetzliche/r Vertreter

Name

Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

**BavariaDirekt Versicherung AG**  
Ein Unternehmen der  
Sparkassen-Finanzgruppe  
Anschrift: Am Karlsbad 4-5 · 10785 Berlin  
[www.bavariadirekt.de](http://www.bavariadirekt.de)

Vorstand: Martin Fleischer, Dr. Markus Juppe,  
Christian Krams  
Vorsitzende des Aufsichtsrats: Barbara Schick  
Handelsregister: AG Charlottenburg HRB 39 635  
Sitz der Gesellschaft: Berlin

Konto: Deutsche Kreditbank AG, Berlin  
IBAN DE44 1203 0000 0001 5017 74  
BIC BYLADEM1001  
Gläubiger-ID: DE340VA00000156982  
Versicherungsteuer-Nr: 803/V90803001452  
Umsatzsteuer-ID-Nr: DE136627067

## Ursache und Hergang des Schadenfalls

Bitte ausführlich schildern, bei Bedarf gesondertes Blatt verwenden; wenn zur Erläuterung nötig, einfache Skizze beifügen.

### Schuldfrage

Messen Sie sich selbst bzw. dem Schadenverursacher eine Schuld an dem Schadenfall bei?

nein  ja, inwiefern?

Trifft die geschädigte Person selbst ein Verschulden?

nein  ja, inwiefern?

Welche Polizeidienststelle hat den Schadenfall aufgenommen?  
(bitte Tagebuchnummer angeben)

Welche Personen waren Zeugen des Schadenfalls?  
(bitte Namen und Anschriften angeben)

### Nur bei Personenschäden ausfüllen

Art der Verletzungen

Erfolgte stationäre Krankenhausbehandlung?

nein  ja

### Nur bei Sachschäden ausfüllen

Welche Sachen wurden beschädigt?

Worin besteht die Beschädigung?

Waren die beschädigten Sachen bei Eintritt des Schadenfalls

neu  sehr gut erhalten  gebraucht  stark abgenützt

Wann und zu welchem Preis wurden sie angeschafft?

€

Waren die beschädigten Sachen von Ihnen  
oder

gemietet  gepachtet  geliehen  verwahrt

Gegenstand einer gewerblichen/beruflichen Tätigkeit?  
(z.B. Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung)

nein  ja, nämlich

Besteht für die beschädigten Sachen eine Versicherung?  
(z.B. Feuer-, Leitungswasser-, Glas-, Hausrat-, Vollkasko-,  
Teilkasko-Versicherung)

nein  ja  Versicherungsart

bei

Versicherungsnummer

## Ersatzansprüche

Anschrift des Anspruchstellers (nur ausfüllen, wenn nicht identisch mit der geschädigten Person)

Name	Vorname
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort

Werden Ersatzansprüche gegen Sie erhoben?

nein  ja, in welcher Höhe?  €

Halten Sie den geforderten Betrag für überhöht?

nein  ja

Wenn ja, aus welchem Grund?

Welchen Betrag halten Sie für angemessen?

 €

Sind Sie damit einverstanden, dass eine eventuelle Entschädigung direkt an den Anspruchsteller gezahlt wird?

nein  ja

Wenn nein, aus welchem Grund?

## Wichtige Hinweise

Erkennen Sie Haftpflichtansprüche nicht an und leisten Sie keine Zahlungen. Beauftragen Sie von sich aus keinen Rechtsanwalt. Die Anwaltsbestellung und die Prozessführung sind Aufgabe des Versicherers. Das gilt nicht für Strafverfahren und eigene Ansprüche. Gegen Mahnbescheide bitte sofort Widerspruch erheben.

Ort, Datum	Unterschrift des Kunden
------------	-------------------------