

### Schadenmeldung für Haftpflichtversicherung

Die emmental versicherung bearbeitet diesen Schadenfall namens und auftrags der «Zurich» Versicherungs-Gesellschaft

#### Versicherungsnehmer

Name \_\_\_\_\_  
Vorname \_\_\_\_\_  
Strasse/Nr. \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Telefon M \_\_\_\_\_  
Telefon P \_\_\_\_\_  
Telefon G \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

Agentur-Nr. \_\_\_\_\_  
Policen-Nr. \_\_\_\_\_  
Schaden-Nr. \_\_\_\_\_  
Schadendatum \_\_\_\_\_  
Schadenuhrzeit \_\_\_\_\_  
Schadenort \_\_\_\_\_  
Strasse/Nr. \_\_\_\_\_

#### Genauere Beschreibung des Schadenereignisses

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Skizze des Unfallherganges


Auf welche Ursachen ist der Schaden zurückzuführen?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Name/Adresse/Alter des Verursachers

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Trifft den Versicherten/seine Angehörigen/sein Personal ein Verschulden und weshalb?  ja  nein

\_\_\_\_\_

Fällt dem Geschädigten oder einer Drittperson ein Verschulden zur Last und weshalb?  ja  nein

\_\_\_\_\_

Namen/Adressen angeben

\_\_\_\_\_

Welche Personen können als Augenzeugen des Vorfalls angegeben werden? (Namen/Adressen angeben)

\_\_\_\_\_

Wurde der Schaden der Polizei gemeldet?  ja  nein Datum \_\_\_\_\_

Wenn ja, wo? \_\_\_\_\_

**Bitte wenden!**

## Bei Tötung, Verletzung oder sonstiger Gesundheitsschädigung von Personen (Personenschäden)

Name/Vorname der verletzten Person

Adresse

Geburtsdatum

Zivilstand

Beruf

Telefon

Arbeitgeber

Art der Verletzung

Grad der Verletzung

leicht

mittel

schwer

tödlich

Name/Adresse des behandelnden Arztes bzw. des Spitals

Ist die verletzte Person gegen Unfall versichert?

ja

nein

Bei welcher Gesellschaft oder Krankenkasse?

War sie zur Zeit des Schadenfalls in Ihren Diensten?

ja

nein

Gehört sie zur Familie des Versicherungsnehmers, bzw. des Schadenverursachers?

ja

nein

Wenn ja, Grad der Verwandtschaft

Bitte Zusatzblatt verwenden, wenn weitere Personen verletzt worden sind.

## Bei Zerstörung, Beschädigung oder Verlust von fremden Sachen (Sachschäden)

Name/Vorname des Eigentümers (Geschädigter)

Adresse

Geburtsdatum

Beruf

Telefon

Was wurde beschädigt/worin besteht der Schaden? (bei Motorfahrzeugen Marke/Kontrollschild-Nr. angeben)

Alter der Sache

Ungefähre Schadenhöhe in Fr.

Wo kann die beschädigte Sache besichtigt werden?

Ist die beschädigte Sache gegen eines oder mehrere der folgenden Risiken versichert? (Zutreffendes ankreuzen)

Kasko

Feuer

Glasbruch

Wasserschaden

Diebstahl

Maschinenbruch

Bauwesen

Bei welcher Gesellschaft?

Wurde der Fall dort gemeldet?

ja

nein

Policen-Nr./Schaden-Nr.

Sind Ersatzansprüche für Sach- oder Personenschäden an Sie gestellt worden? Welche und von wem?

Allfällige Schriftstücke bitte der Anzeige beilegen.

**Eine allfällige Entschädigung ist zu überweisen**

gemäss beiliegendem Einzahlungsschein

Name/Ort der Bank/Post

Konto-Nr. (IBAN)/Postkonto

Bemerkungen des Versicherungsnehmers/Beraters

**Der Versicherungsnehmer und die geschädigte Person ermächtigen die «Zurich» und die mit der Schadenerledigung beauftragte emmental versicherung zur Einsichtnahme in die amtlichen, gerichtlichen, medizinischen und sonstigen Akten und entbindet die behandelnden Ärzte vom Arztgeheimnis.**

Ort/Datum

Unterschrift geschädigte Person

Unterschrift Versicherungsnehmer

Unterschrift Berater