

**SCHADENMELDUNG**  
Haftpflichtversicherung



Versicherungsmakler  
A-2332 Hennersdorf bei Wien, Stiftergasse 5  
Tel.: 0664 3023862 Fax: 0664 77 3023862  
E-mail: schaden@medfinanz.info

Versicherer:

Polizzenummer:

Versicherungsnehmer:

Name/Firma

Strasse:

Nummer:

PLZ:

Ort:

Telefon ( 9-16 Uhr )

e-mail:

Besteht eine Rechtsschutzversicherung?

Versicherer:

Polizzenummer:

Genauere Schadensschilderung:

**Vom Schaden betroffen:**

Liste der beschädigten Gegenstände	Wert	Eigentümer, Name, Adresse

---

---

**Verletzte Personen: Name, Adresse:**

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

**Wer verschuldete en Schaden? Name, Adresse:**

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

**Name und Anschrift von Zeugen:**

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

**Wurde der Tatbestand behördlich aufgenommen?**  **von wem:**

**Geschäftszahl:**

**An wen soll eine allfällige Entschädigung erbracht werden?**

Empfänger

Bankleitzahl, Bank

Kontonummer

---

**Vorstehende Fragen wurden wahrheitsgetreu und nach bestem Wissen beantwortet.**

**Ich ermächtige Jens Habenicht, Versicherungsmakler,  
sowie den zuständigen Versicherer Erhebungen durchzuführen und Auskünfte aller Art bei Personen  
und bei Polizei, Gendarmerie, Gerichten und Verwaltungsbehörden und Versicherungen einzuholen, Einsicht  
in Akten zu nehmen, sowie Abschriften oder Auszüge daraus anzufertigen.**

---

**Ort, Datum**

---

**Unterschrift des Versicherungsnehmers**