

**Beratung durch:**

Hopfauer Versicherungsmakler GmbH & Co. KG  
Luitpoldstraße 45 • 97421 Schweinfurt  
Tel.: 09721 / 89044 • Fax: 09721 / 81603  
info@hopfauer.de  
http://www.hopfauer.de

**Versicherungsnehmer:**

Herr  
Max Mustermann

für  
Herrn  
Max Mustermann  
am 27.09.2011

**Persönlicher Ansprechpartner:**

Herr Marco Hopfauer  
Fax: 09721 / 4764862  
marco@hopfauer.de

**Versicherungsscheinnummer:**

**Versicherungsunternehmen:**

- Bitte geben Sie uns die Schadennummer bekannt
- Info über Regulierung erbeten
- Schriftverkehr an Versicherungsnehmer
- Schriftverkehr an Versicherungsmakler

**Geschädigter/** (vermutlicher) Anspruchsteller

Bei mehreren Anspruchstellern bitte gesondert aufnehmen

Name:

Anschrift:

Tel.:

Vorsteuerabzugsberechtigt?

- ja  nein  unbekannt

**Bankverbindung** (für evtl. Entschädigungszahlungen):

Konto

bei

BLZ

**Schadentag / Uhrzeit**

 / 

**Wo** ist der Schaden eingetreten (Anschrift)?

**Wer** hat den Schaden verursacht?

Name:

Anschrift:

im Betrieb tätig als:

- Geschäftsführer  Mitarbeiter  Leiharbeiter
- Azubi  Aushilfe / Teilzeitkraft  Praktikant
-

**Genauere Schilderung des Schadenhergangs:**

Bitte nur eigene Wahrnehmungen schildern. Sonst bitte angeben, durch wen oder was der Schaden bekannt wurde - gfls. gesondertes Blatt verwenden.

für  
Herrn  
Max Mustermann  
am 27.09.2011

Welche <b>Zeugen</b> können Sie benennen?	Name: <input style="width: 100%;" type="text"/> Anschritt: <input style="width: 100%;" type="text"/> Tel.: <input style="width: 100%;" type="text"/>
Ist ein <b>polizeiliches Protokoll</b> aufgenommen worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn <b>ja</b> , bitte Behörde und Aktenzeichen nennen: <input style="width: 100%;" type="text"/>
Ist ein <b>Ermittlungs- oder Strafverfahren</b> eingeleitet worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn <b>ja</b> , bitte Behörde und Aktenzeichen nennen: <input style="width: 100%;" type="text"/>
<b>Zusätzliche Bemerkungen:</b>	<div style="border: 1px solid black; height: 40px;"></div>
<input type="checkbox"/> <b>Bei Sachschäden:</b>	<input type="checkbox"/> Fotos anbei <input type="checkbox"/> Anschaffungsrechnung anbei
<b>Was</b> ist beschädigt?	<input style="width: 100%;" type="text"/> Anschaffungsjahr ca.: <input style="width: 50%;" type="text"/> Anschaffungspreis ca.: <input style="width: 50%;" type="text"/> Euro Schadenhöhe ca.: <input style="width: 50%;" type="text"/> Euro
Waren die beschädigten Teile von Ihnen	<input type="checkbox"/> gemietet <input type="checkbox"/> gepachtet <input type="checkbox"/> geliehen? <input type="checkbox"/> keiner der genannten Punkte trifft zu
Übten Sie bzw. der Schadenverursacher an oder mit den beschädigten Teilen eine <b>Tätigkeit</b> aus, bzw. haben Sie die Teile <b>bearbeitet</b> ?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja

<b>Besichtigung</b> möglich bei:	<input type="checkbox"/> Anspruchsteller <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<input type="checkbox"/> <b>Bei Personenschäden:</b>	<input type="checkbox"/> Arztbericht anbei
<b>Art und Umfang</b> der Verletzung	<div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
Behandelnder <b>Arzt</b> oder <b>Krankenhaus</b>	<div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div>
Befand sich der Verletzte auf dem <b>Weg zur Arbeitsstelle</b> ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt
Erlitt der Verletzte den Unfall bei Ausübung einer <b>beruflichen Tätigkeit</b> ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt
<b>Hinweis für den Versicherungsnehmer:</b>	Bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.
<b>Einverständniserklärung des Versicherungsnehmers:</b>	<p>Vorstehende Fragen habe ich wahrheitsgemäß beantwortet. Mit der Auszahlung einer evtl. Entschädigung an den Anspruchsteller erkläre ich mich einverstanden.</p> <p>_____</p> <p>Ort, Datum, Unterschrift.</p>
Rev001 vom 08.06.2010	<input checked="" type="checkbox"/> Die Schadenmeldung enthält keine Unterschrift, da maschinell erstellt.

für  
Herrn  
Max Mustermann  
am 27.09.2011