



FIDES Versicherungsmakler GesmbH  
Glanzinggasse 8 / Top 4, A-1190 Wien  
A-1190 Wien  
Tel: 43 1 470 56 96  
Fax: 43 1 2533 033 9626  
E-Mail: office@fides.co.at

## Schadenanzeige zur Haftpflichtversicherung

zu **Polizzen-Nr./Schaden-Nr.**  
(bitte unbedingt angeben)

**Versicherungsnehmer:**

**Beruf/Betrieb:**

**Tel.: (evtl. am Arbeitsplatz):**

**Anschrift:**

Ich / wir sind hinsichtlich der beschädigte(n) Sache(n) zum Vorsteuerabzug berechtigt:

ja

teilweise zu %

pauschal

nein

**Wann hat das Schadenereignis stattgefunden? (Tag, Uhrzeit):**

**Wo hat das Schadenereignis stattgefunden? (Ort, Straße, Lokal):**

**Schildern Sie bitte möglichst genau Ursachen und Hergang des Schadenereignisses:**


**Wer ist an diesem Ereignis schuldtragend?**

**warum?**

**Aufnahme des Tatbestandes durch die Polizei / Gendarmerie in:**

**Wurde ein Strafverfahren schon eingeleitet?**

**Geschäftszahl:**

**Gegen wen?**

**Zeugen des Ereignisses, Name, Anschrift, Telefon:**


**Wenn der Schaden durch ein Tier  
des Versicherungsnehmers verursacht wurde:**

Ist das Tier sonst gutmütig?

Wer hat das Tier zum Zeitpunkt des Schadenereignisses zu beaufsichtigen?

--

Hat es schon vorher Schäden verursacht?

Wenn ja, welche Schäden?

--

**Bei Sachschäden**

Eigentümer der beschädigten Sache:

Anschrift:

Tel. (evtl. am Arbeitsplatz)


Ist der Versicherungsnehmer oder seine Ehefrau mit dem Geschädigten  
verwandt oder verschwägert? In welchem Grad?

Was wurde beschädigt?

(Bei Beschädigung von Kraftfahrzeugen bitte Kennzeichen, Type und Baujahr angeben)


Wie hoch ist der Schaden zu schätzen? Wann und wo ist eine Besichtigung möglich?

--

Wann und in welcher Werkstätte soll repariert werden?

--

**Bei Körperverletzung und/oder Tötung von Personen:**

Name:

Alter:

Anschrift:


Art der Verletzung:

--

Name:

Alter:

Anschrift:


Art der Verletzung:

--

Ist der Versicherungsnehmer oder seine Ehefrau mit dem Geschädigten verwandt oder  
verschwägert? In welchem Grad?

**Steht der Verletzte oder stand er im Unfallszeitpunkt zum Versicherungsnehmer in einem Dienstverhältnis oder war er im Unfallszeitpunkt fallweise (vorübergehend) für den Versicherungsnehmer tätig?**

---

**Sind seitens des (der) Geschädigten oder von anderer Stelle Schadensersatzansprüche für den Versicherungsnehmer gestellt worden?**

 ja nein

---

Vorstehende Fragen wurden wahrheitsgetreu und nach bestem Wissen beantwortet.

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

---

Ort, Datum

---

Unterschrift des Versicherungsnehmers