

Atermann König & Pavenstedt  
GmbH & Co. KG  
Versicherungsmakler seit 1837  
Herrlichkeit 6 \* 28199 Bremen

Tel.: 0421 / 59 82-0  
Fax: 0421 / 59 82-302  
e-Mail: [haftpflicht@akpvers.de](mailto:haftpflicht@akpvers.de)

Atermann König & Pavenstedt  
GmbH & Co. KG  
Niederlassung Stuttgart  
Industriestrasse 2 \* 70565 Stuttgart

Tel.: 0711 / 906 62-0  
Fax: 0711 / 906 62 – 44



## Schadenmeldung Haftpflicht

Name / Firma:

Anschrift:

PLZ, Ort:

Telefon für Rückfragen:

Sparte:  Privathaftpflicht  Tierhalter  Haus/Grundstück  
 Betrieb  Sonstige Haftpflicht

Vertragsnummer:

Gesellschaft:

Schadennummer:

Wer hat den Schaden verursacht?  Versicherungsnehmer

Name / Anschrift:

Geburtsdatum:

Beruf:

Verhältnis zum  Angestellter  
Versicherungsnehmer:

verwandt (wenn ja,  
wie):

sonstiges:

Schadentag / Uhrzeit:

Schadenort:

Wurde der Schaden der  
Polizei gemeldet?  Ja  Nein

Polizeirevier (Ort):

Aktenzeichen:

Gibt es Zeugen, die den  
Schaden beobachtet  
haben?  Ja  Nein

Name:

**Anschrift:**

**Schadenshergang und  
Ursache des Schadens  
(Bitte ausführlich  
schildern)**

**Anspruchsteller**

**Name / Firma:**

**Anschrift:**

**PLZ / Ort:**

**Telefon / Fax:**

**Trifft den Geschädigten  
ein Mitverschulden?**  Ja  Nein

**Weshalb?**

**Stehen Sie in einer**  Ja, der Anspruchsteller ist  
**persönlichen /**

**geschäftlichen**  Mieter  Vermieter  Kunde  
**Beziehung zum**

**Anspruchsteller?**  Betriebsangehöriger  Sonst:

**Besteht häusliche Gemeinschaft?**

Ja  Nein

**Was wurde  
beschädigt? Ggf.  
Gesonderte Aufstellung  
einreichen.**

**Art der Beschädigung:**

**Schadenshöhe:**

**Alter der Gegenstände:**

**Wo können die  
beschädigten Sachen  
besichtigt werden?**

**Anschrift, Telefon?**

Besteht für die  
beschädigten Sachen  Ja  Nein  
noch anderweitig

Versicherungsschutz  
(z.B. Hausrat-, Kasko-,  
Glasversicherung)? Gesellschaft / Vertragsnummer:

Wurde jemand verletzt?  Ja  Nein

Art der Verletzung:

Name und Anschrift:

An wen soll die  Versicherungsnehmer  Anspruchsteller  
Regulierung erfolgen?

Bankkonto-Nr.:

Bankleitzahl:

Name der Bank:

Kontoinhaber:

Mir ist bekannt, dass falsche oder unvollständige Angaben zum Fortfall des Versicherungsschutzes führen können, soweit diese für die Feststellung des Versicherungsfalles oder die Leistungspflicht des Versicherers dem Grund oder der Höhe nach von Belang sind. Bei bewusst falschen oder unvollständigen Angaben kann dabei die Leistungspflicht vollständig entfallen. Beruhen diese dagegen lediglich auf grober Fahrlässigkeit, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere dieses Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Bitte fügen Sie Anschaffungsbelege, Rechnungen, Fotos, Kostenvoranschläge,  
Durchschrift der Anzeige bei der Polizei etc. bei!

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Versicherungsnehmers

**ATERMANN KÖNIG & PAVENSTEDT GMBH & CO. KG • VERSICHERUNGSMAKLER SEIT 1837**

Herrlichkeit 6 • 28199 Bremen • Postfach 10 10 80 • 28010 Bremen • Fon 0421.59 82-0 • Fax -300 • info@akpvers.de • www.akpvers.de  
Kommanditgesellschaft AG Bremen HRA 11227 • p.h.G.: König & Pavenstedt GmbH • AG Bremen HRB 16417 • Ust. ID-Nr. DE 152 154 198  
Versicherungsvermittlerregister-Nr. D-F5B8-RUW87-18 • Geschäftsleitung: George C. Muhle, Dr. Christoph B. Klosterkemper, Renate Klosterkemper



**EXZELLENT BERATEN - EXZELLENT VERSICHERT**