

Schadenanzeige Tierhalterhaftpflichtversicherung

Fragebogen für den Versicherungsnehmer

6. Geschädigte

| Name, Vorname, Anschrift | Telefon | Geb.-Datum | Beruf |
|--------------------------|---------|------------|-------|
| 1. | | | |
| 2. | | | |
| 3. | | | |

Besteht ein Verwandtschaftsverhältnis zum Versicherungsnehmer? Nein Ja

Es besteht häusliche Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer? Nein Ja

Hat vertragliche Beziehung zu Versicherungsnehmer ist Betriebsangehöriger ist Käufer ist Mieter hat Auftrag

7. Sachschäden (auch Schaden an Tieren)

| Beschädigte Gegenstände und Art der Beschädigung | Alter der Sache | Schadenhöhe (Zeitwert) |
|--|-----------------|------------------------|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |

Wo kann die Sache besichtigt werden?

Die beschädigte Sache war vom Versicherungsnehmer geliehen gemietet gepachtet in Verwahrung genommen

Bei welcher Gesellschaft (Name, Anschrift, Vers.-Nr.) bestand zum Schadeneintritt für die beschädigte(n) Sachen(n) eine Glas-, Feuer-, Leitungswasser-, Kasko-Versicherung?

8. Personenschäden

| Geschädigter | Art und Umfang der Verletzung | Bei welchem Krankenhaus / Arzt in Behandlung |
|--------------|-------------------------------|--|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |

Unfall ereignete sich: während der beruflichen Tätigkeit auf dem Wege von oder zur Arbeit

Krankenkasse:

Berufsgenossenschaft:

9. Tierhalterfragen (nur erforderlich, wenn versicherte Tiere den Schaden herbeiführen)

Gesamtzahl der gehaltenen Tiere? Hunde Pferde Rinder Sonst.

Beschreibung des am Schaden beteiligten Tieres:

| Rasse, Farbe | Geschlecht | Alter | Rufname | Im Besitz seit? |
|--------------|------------|-------|---------|-----------------|
| | | | | |

Chip- und Steuernummer, wenn es sich um einen Hund handelt:

Lebensnummer, wenn es sich um ein Pferd handelt?

Zu welchem Zweck wird das beteiligte Tier gehalten?

Freizeitvergnügen Bewachung Zucht Berufs-/ Erwerbstätigkeit Leistungssport Sonstiges

Welche Ausbildung hat das beteiligte Tier?

Schadenanzeige Tierhalterhaftpflichtversicherung

Fragebogen für den Versicherungsnehmer

Besonders gefährliche Eigenschaften des beteiligten Tieres?

Beißer
 scheut leicht
 reißt sich los
 Schläger
 neigt zum Durchgehen
 streunt

Sonstiges zum beteiligten Tier?

maukorbpflichtig
 Maulkorb getragen
 Anzahl Vorschäden

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

Nach Eintritt des Versicherungsfalls können wir von Ihnen verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit) und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Verletzung der Obliegenheit

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, können wir unsere Leistung ganz oder teilweise im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Beweispflicht

Im Falle der Verletzung einer Obliegenheit zur Auskunft oder zur Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie uns nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Hinweis

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.

Mehrwertsteuer: Unternehmer? Nein Ja
 Vorsteuerabzugsberechtigt? Nein Ja
 Haben Sie zur Mehrwertsteuer optiert? Nein Ja, zu _____%

Zahlungen sollen überwiesen werden an:

| | |
|--------------|--------------|
| Kontoinhaber | Geldinstitut |
| | |
| IBAN | BIC |
| | |

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift Versicherungsnehmer)