



PHÖNIX Schutzgemeinschaft Assekuradeur GmbH
Glockengießerwall 2
20095 Hamburg

Sehr geehrter Versicherungsnehmer,

wir möchten Ihren Schadenfall so zügig wie möglich regulieren. Bitte helfen Sie uns dabei, indem Sie das vollständig ausgefüllte und unterschriebene Formular zusammen mit vorhandenen Belegen unverzüglich zurücksenden. Nicht beantwortete Fragen können die Bearbeitungsdauer verzögern. Der Versicherungsnehmer ist allein für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben verantwortlich, auch wenn eine andere Person deren Niederschrift vornimmt.

Sie haben Fragen? Zögern Sie nicht, sich bei uns telefonisch 040 29 99 40 590 oder per E-Mail (service@phoenix-versichert.de) zu melden. Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass wir im Einzelfall ggfs. weitere Informationen benötigen.

Versicherungsnehmer (bitte unbedingt ausfüllen!)

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

E-Mail

Geburtsdatum

Versicherungsschein-Nr.

Schaden-Nr.

Allgemeines

Schadenursache

Schadentag

Uhrzeit

Schadenort

polizeilich gemeldet?

Nein

Ja, am

Polizeidienststelle

Tagebuchnummer

Konto für Entschädigungen

Kontoinhaber

Versicherungsnehmer oder

IBAN DE

BIC

Bank

Gibt es Zeugen?

Nein

Ja

Name

Adresse

Telefon

Werden Sie anwaltlich vertreten?

Nein

Ja

Name

Adresse

Telefon



Angaben zum Anspruchsteller

Name, Adresse, Telefon _____

Geburtsdatum _____ Beruf _____

Leben Sie mit dem Anspruchsteller in häuslicher Gemeinschaft? Nein Ja

Besteht zwischen Ihnen und dem Anspruchsteller:

› ein Familien- oder Verwandtschaftsverhältnis? Nein Ja, und zwar _____

› ein Arbeits-, Miet- oder sonstiges Vertragsverhältnis? Nein Ja, und zwar _____

› ein Auftragsverhältnis? Nein Ja, und zwar _____

Wie lautete der Auftrag des Anspruchstellers genau? _____

Bei Personenschaden des Anspruchstellers:

Welche Verletzungen hat der Anspruchsteller erlitten? _____

War der Verletzte im Krankenhaus? Nein Ja, von _____ bis voraussichtlich _____
nicht bekannt

Schadenschilderung (ggf. Fortsetzung auf gesondertem Blatt)

Private Haftpflichtversicherung

Wer hat den Schaden verursacht? Versicherungsnehmer Ehepartner/Lebensgefährte Kind
Sonstige _____

Name, Adresse des Verursachers: _____

Geburtsdatum _____

Ist der Schaden im Rahmen der beruflichen Tätigkeit des Verursachers entstanden? Nein Ja

Bei welcher Tätigkeit ereignete sich der Schaden genau? _____

Wer ist Ihrer Meinung nach Schuld an dem Schaden und warum? _____

Welche Umstände hatten Einfluss auf dem Schadeneintritt? (z. B. Witterung, Bodenbeschaffenheit, Hindernisse)

Wurde der Verursacher vom Anspruchsteller um Hilfe gebeten? Nein Ja, und zwar



Hätte der Verursacher den Schaden verhindern können?

Nein, weil _____

Ja, weil _____

Bei Schäden durch Glätte

Wann wurde letztmals gestreut/Schnee geräumt? Tag _____ Uhrzeit _____

Durch wen? Name, Adresse _____

Schneite es zwischen letzter Reinigung und dem Unfall ununterbrochen? Nein Ja

Sofern der Schaden durch ein Kind verursacht wurde

Geburtsdatum des Kindes _____

Befindet sich das Kind in der Schulausbildung oder der sich unmittelbar anschließenden Berufsausbildung?

Nein Ja

Ist das Kind verheiratet?

Nein Ja

Befand sich das Kind in Obhut anderer? (z. B. Kindergarten, Schule, zu Besuch, Verwandte)

Nein Ja, und zwar _____

Wer hat das Kind zum Schadenzeitpunkt beaufsichtigt? Name _____

Adresse _____

Geburtsdatum _____

Wo befand sich die aufsichtspflichtige Person zum Schadenzeitpunkt? _____

Wann wurde letztmalig vor dem Schaden nach dem Kind gesehen? Uhrzeit _____

Gibt es Auffälligkeiten in der Entwicklung des Kindes? (z. B. Entwicklungsrückstand, Sprachverzögerung usw.)

Nein Ja, und zwar _____

Sachschaden

Was wurde beschädigt? (z. B. amtl. Kennzeichen, Baujahr, Hersteller, Marke u. ä.)

Worin besteht die Beschädigung?

Ist Ihnen bekannt, ob die Sachen vorgeschädigt waren? Nein Ja, und zwar _____

keine Vorschäden



War die Sache neuwertig gebraucht ca. _____ Jahre in einem schlechten Zustand alt

Ist eine Reparatur möglich? Nein Ja

Wo können die Sachen besichtigt werden? Name, Adresse

Waren die geschädigten Sachen von Ihnen gemietet, geliehen, gepachtet oder in Verwahrung?

Nein Ja, und zwar _____

Vorschäden zur Privathaftpflichtversicherung

Haben Sie in den letzten fünf Jahren weitere Schäden verursacht? Nein und zwar _____

Anzahl	Schadenhöhe	Schadenartumfang	Schadenjahr	Versicherer / Versicherungsnummer
1.	_____	_____	_____	_____
2.	_____	_____	_____	_____
3.	_____	_____	_____	_____



Wichtige Informationen zu Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls nach § 28 Abs. 4 Versicherungsvertragsgesetz (VVG)

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt der Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns wahrheitsgemäß und fristgerecht jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist, und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie alles Ihnen zur Sachverhaltsaufklärung Zumutbare unternehmen. Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns fristgerecht Belege vorlegen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Verstoßen Sie vorsätzlich gegen Ihre Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen eine dieser Obliegenheiten, können wir unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens – ggf. bis zum vollständigen Anspruchsverlust – kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie 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. Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung befreit.

Hinweis

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

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle Fragen dieser Schadenanzeige vollständig und richtig beantwortet sind. Dies gilt auch für den Fall, dass ich das Formular nicht selbst ausgefüllt habe. Die Obliegenheiten und die Mitteilung über die Verletzung von Obliegenheiten nach Eintritt des Versicherungsfalls nach § 28 Abs. 4 VVG habe ich zur Kenntnis genommen. Ich willige ein, dass bei allen Vor- und Nebenversicherungen alle risikorelevanten Daten, insbesondere Anzahl und Höhe der Vorschäden nachgeprüft werden.

Unterschrift

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmer

Auf die Verwendung von Doppelformen oder anderen Kennzeichnungen für männliche, weibliche und diverse Personen wird im Folgenden verzichtet, um die Lesbarkeit und Übersichtlichkeit zu wahren. Mit allen im Text verwendeten Personenbezeichnungen sind stets alle Geschlechter gemeint.