

**LBN - Versicherungsverein a.G. (VVaG)**

Anschrift: Döhrbruch 65
30559 Hannover
Postfach: 710147
30541 Hannover
E-Mail: schaden@lbn.de
Internet: www.lbn.de
Telefon: 0511 36425 - 150
Fax: 0511 36425 - 950

Schadenanzeige Privathaftpflicht**Schaden-Nr.:** _____**Angaben zum Versicherungsnehmer**

Vor- und Nachname: _____ Versicherungs-Nr.: _____

Straße und Haus-Nr.: _____ Telefon-Nr.: _____

PLZ und Ort: _____ E-Mail: _____

Bankverbindung des Zahlungsempfängers

Kontoinhaber: _____ Geldinstitut: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Schadentag: _____ **Schadenzeitpunkt:** _____ Uhr**Schadenort** (PLZ/Ort/Straße/Hausnummer): _____**Verursacher des Schadens** (nur ausfüllen, wenn Schädiger nicht Versicherungsnehmer)

Vor- und Nachname: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift (PLZ/Ort/Straße/Hausnummer): _____

In welcher Beziehung steht der Schadenverursacher zu Ihnen als Versicherungsnehmer?

Ist der Schaden bei der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit, eines Dienstes oder Amtes (auch Ehrenamt) eingetreten?

 Nein Ja - welche Tätigkeit?: _____**Geschädigter / Anspruchsteller**

Vor- und Nachname: _____ Geburtsdatum: _____

Straße und Haus-Nr.: _____ Telefon-Nr.: _____

PLZ und Ort: _____ E-Mail: _____

Ist der Geschädigte mit Ihnen verwandt oder verschwägert? Nein Ja: _____Leben Sie mit dem Geschädigten in häuslicher Gemeinschaft? Nein Ja**Schadenhergang (ausführliche Schilderung - ggf. auf einem gesonderten Blatt bzw. mit Skizze)**

Verschulden

Haben Sie oder eine der mitversicherten Personen den Schaden verschuldet?

 Nein Ja - Grund: _____

Liegt ein mitwirkendes Verschulden des Geschädigten vor?

 Nein Ja - Grund: _____

Zeugen / Polizeiliche Anzeige

Haben Zeugen das Schadenereignis beobachtet? Nein Ja

1. Vor und Nachname: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift (PLZ/Ort/Straße/Hausnummer): _____

2. Vor und Nachname: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift (PLZ/Ort/Straße/Hausnummer): _____

Wurde der Schaden polizeilich aufgenommen?

Nein Ja - Dienststelle und Aktenzeichen: _____

Sachschaden

Was wurde beschädigt oder ist abhandengekommen? _____

Art und Umfang der Beschädigung: _____

Voraussichtliche Schadenhöhe: _____ EUR

Alter: _____ Kaufpreis: _____ Vorschäden: _____

War die beschädigte Sache von Ihnen gemietet, geliehen, gepachtet oder in Verwahrung? Nein Ja: _____

Besteht für die beschädigte Sache eine Sach- oder Fahrzeugversicherung (z. B. Feuer-, Glas-, Leitungswasser- oder Kaskoversicherung)?

Nein Ja - Versicherer: _____ Vertrags-Nr.: _____

Personenschaden

Wer ist verletzt worden (falls abweichend vom Anspruchsteller)?

Vor- und Nachname: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift (PLZ/Ort/Straße/Hausnummer): _____

Art und Umfang der Verletzungen: _____

Befindet/befand sich die verletzte Person in ärztlicher Behandlung und/oder im Krankenhaus?

Nein Ja - Krankenhaus / behandelner Arzt: _____

Zusätzliche Angaben bei Schäden durch Kinder

Vor- und Nachname: _____ Geburtsdatum: _____

Anschrift (PLZ/Ort/Straße/Hausnummer): _____

Wer beaufsichtigte das Kind? _____

Wann hat die Aufsichtsperson zuletzt nach dem Kind geschaut? _____

Wie wurde das Kind beaufsichtigt (z. B. Standort und Entfernung der Aufsichtsperson vom Kind)?

Wichtige Hinweise

Nach den Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Privathaftpflichtversicherung (PHV) sind Sie verpflichtet, uns ausführliche wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten (Obliegenheiten des Versicherungsnehmers). Diese Auskunft- und Aufklärungspflicht beinhaltet auch die richtige Beantwortung der Fragen. Verletzen Sie diese Obliegenheit vorsätzlich, verlieren Sie Ihren Versicherungsschutz. Bei grob fahrlässiger Verletzung dieser Obliegenheit, d.h. wenn Sie Ihre Sorgfaltspflicht in besonders schwerem Maße verletzt haben, sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weisen Sie nach, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben oder die Verletzung der Obliegenheit weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistung ursächlich war, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Dies gilt nicht, wenn Sie die Obliegenheit arglistig verletzt haben.

Erklärung

Alle vorstehenden Fragen wurden wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet. Hierfür übernehme ich als Versicherungsnehmer die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person diese Schadenanzeige für mich ausgefüllt hat.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich zudem, die vorstehenden wichtigen Hinweise gelesen und verstanden zu haben.

Ort und Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer