



Schadenanzeige Allgemeine Haftpflicht

Bitte zurücksenden an accredo GmbH
Frau Grabenstein
Telefon 040 380 80 704 – Fax 040 380 80 709
E-Mail: regina.grabenstein@accredo-gmbh.com

Bistum Limburg
Bischöfliches Ordinariat
Dezernat Finanzen
Roßmarkt 4
65549 Limburg

unsere Schadennummer: _____

Versicherer: Württembergische
VS-Nr. 30-4388360-32

Erstmeldung Der Schaden wurde bereits telefonisch schriftlich per Fax am _____ gemeldet.

1. **Schadentag / Uhrzeit:** _____

2. **Allgemeine Angaben zum Schaden:**

Schadenort/ Schadenhergang (Kurze Schilderung des Sachverhalts / Schadenhergangs):

Schadenverursacher (Name, Anschrift, Stellung zur VN):

3. **Geschädigte Person:**

Name / Geburtsdatum: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

4. **Angaben zum Sachschaden:**

Vermisster / beschädigter Gegenstand (inkl. Wertangabe, evtl. Anschaffungsbeleg, Anschaffungsdatum):



accredo GmbH
Unternehmensberatung
Versicherungsmakler

Achtung: die beschädigten Gegenstände sind aufzubewahren und auf Verlangen des Versicherers diesem zur Verfügung zu stellen!

Zusätzliche Angaben bei Personenschäden:

Beruf / Arbeitgeber: _____

Krankenkasse der verletzten Person: _____

Arbeitsunfall: ja / nein

Wegeunfall: ja / nein

Name und Anschrift des behandelnden Arztes / Krankenhaus: _____

5. Sonstiges:

Polizeiliche Aufnahme? nein ja, Dienststelle/Tagebuchnummer _____

6. Schadenzahlung:

Die Auszahlung soll auf das nachstehende Konto erfolgen:

Kontoinhaber: Kath. Rentamt Nord in Hadamar

Kontoinhaber: Kath. Rentamt Süd in Kelkheim

Anspruchsteller - Name: _____

Sonstige Kontoinhaber - Name: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Name der Bank: _____

Bitte unbedingt vollständig und gut lesbar ausfüllen!

Name der Einrichtung: _____

Ansprechpartner der Einrichtung: _____

Adresse der Einrichtung: _____

Telefonnummer / E-Mail-Adresse: _____ / _____

Wichtige Informationen für das Rentamt:

Buchungskreis: _____ Kostenstelle: _____

Die vorstehenden Angaben habe(n) ich/wir wahrheitsgetreu und nach bestem Wissen und Gewissen gemacht. Der Versicherungsnehmer ist für die Richtigkeit der Angaben verantwortlich, auch wenn eine andere Person ihre Niederschrift vornimmt. Bewusst unwahre oder unvollständige Angaben führen auch dann zum Verlust des Versicherungsschutzes, wenn dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht. Der Versicherer ist bevollmächtigt, bei Behörden in alle diesen Vorfälle betreffenden Akten einzusehen und ggf. Abschriften anzufertigen. Wir sind damit einverstanden, dass die Abwicklung ohne vorherige Information ggf. direkt mit den Geschädigten erfolgen kann.

Erkennen Sie Haftpflichtansprüche nicht an und leisten Sie keine Zahlungen. Beauftragen Sie von sich aus keinen Rechtsanwalt. Die Anwaltsbestellung und die Prozessführung sind Aufgabe des Versicherers. Dies gilt nicht für Strafverfahren und eigene Ansprüche. Gegen Mahnbescheide bitte sofort Widerspruch erheben!

Ort / Datum

Stempel

Unterschrift