

DFV Deutsche Familienversicherung AG
Reuterweg 47
60323 Frankfurt

Schadenanzeige Tierhalterhaftpflichtversicherung

Fragebogen für Versicherungsnehmer

Sehr geehrter Versicherungsnehmer,

eine rasche Bearbeitung des Schadens ist nur möglich, wenn Sie die nachstehenden Fragen ausführlich und vollständig beantworten und die Schadenanzeige umgehend an uns zurücksenden.

Vielen Dank.

Einwilligung nach Art. 7 und 9 Datenschutzgrundverordnung (DSGVO)

Der Schutz Ihrer persönlichen Daten und die Wahrung Ihres Persönlichkeitsrechts sind uns wichtig. Um den Schaden-/Leistungsfall prüfen zu können, benötigen wir Ihre Angaben zum Versicherungsfall. Hierzu gehören unter Umständen auch Angaben zu Ihrem Gesundheitszustand. Um diese Gesundheitsdaten verarbeiten zu dürfen, ist Ihre Einwilligung erforderlich.

Sie haben das Recht, eine einmal erteilte Einwilligung in die Erhebung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten und Gesundheitsdaten jederzeit mit Wirkung für die Zukunft zu widerrufen. Durch den Widerruf der Einwilligung wird die Rechtmäßigkeit der aufgrund der Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitung nicht berührt.

Ich bin damit einverstanden, dass meine personenbezogenen Daten und Gesundheitsdaten sowie weitere nach § 203 StGB geschützte Daten zum Zwecke der Schaden-/Leistungsbearbeitung im Rahmen des Versicherungsfalles von der Deutschen Familienversicherung verarbeitet und genutzt werden.

Ort, Datum

→

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Belehrung nach § 28 Abs. 4VVG

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.

Beweislast

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.

Die voranstehende Belehrung und die Folgen bei einer Verletzung dieser Obliegenheiten habe ich zur Kenntnis genommen:

Ort, Datum



Unterschrift des Versicherungsnehmers

Policen-Nr.

Schaden-Nr.

Angaben zum Versicherungsnehmer

Name, Vorname

Geb.-Datum

Anschrift

Beruf / ausgeübte Tätigkeit

Telefon

1. Schaden-/Unfalltag:

(wenn genauer Schadenzeitpunkt nicht bekannt)

(Tag/Monat/Jahr/Uhrzeit)

frühestens am:

spätestens am:

Schaden-/Unfallort (genaue Bezeichnung, PLZ, Straße, Hausnummer, Räumlichkeiten usw.)

2. Tierhalterfragen (nur erforderlich, wenn versicherte Tiere den Schaden herbeiführten)

Gesamtzahl der gehaltenen Tiere Hunde Pferde Rinder

Beschreibung des am Schaden beteiligten Tieres

Rasse, Farbe Geschlecht Alter Rufname im Besitz seit?

Zu welchem Zweck wird das beteiligte Tier gehalten?

☐ Freizeitvergnügen ☐ Bewachung ☐ Zucht ☐ Beruf/Erwerbstätigkeit ☐ Leistungssport

☐ Sonstiges

Welche Ausbildung hat das beteiligte Tier?

Besonders gefährliche Eigenschaften des beteiligten Tieres?

☐ Beißer ☐ scheut leicht ☐ reißt sich los ☐ Schläger ☐ neigt zum Durchgehen ☐ streunt

☐

Sonstiges zum beteiligten Tier?

☐ maulkorbpflichtig ☐ Maulkorb getragen

☐ Anzahl Vorschäden

3. Namen und Anschrift von Augenzeugen

Alter

Beruf

Verwandt

4. Polizeilich aufgenommen

☐ nein ☐ ja

Anschrift der Dienststelle, Tagebuchnummer

gebührenpflichtig verwarnt/angezeigt ☐ nein ☐ ja, gegebenenfalls wer

5. Schadenhergang/Mitverschulden

(Bitte schildern Sie genau und wahrheitsgemäß den Schadenhergang. Falls eine Skizze erforderlich ist, benutzen Sie bitte ein gesondertes Blatt)

Trifft den Geschädigten ein Mitverschulden? Weshalb?

6. Geschädigte

1. Name	Anschrift	Telefon	Geb.-Datum	Beruf
---------	-----------	---------	------------	-------

2. Name	Anschrift	Telefon	Geb.-Datum	Beruf
---------	-----------	---------	------------	-------

3. Name	Anschrift	Telefon	Geb.-Datum	Beruf
---------	-----------	---------	------------	-------

Besteht ein Verwandtschaftsverhältniss zum Versicherungsnehmer? ☐ nein ☐ ja

Es besteht häusliche Gemeinschaft mit dem Versicherungsnehmer? ☐ nein ☐ ja

☐ hat vertragliche Beziehung zu VN ☐ ist Betriebsangehöriger ☐ ist Käufer ☐ ist Mieter ☐ hat Auftrag

7. Sachschäden (auch Schaden an Tieren)

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

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

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

Wo kann die Sache besichtigt werden?

Die beschädigte Sache war vom Versicherungsnehmer

☐ geliehen ☐ gemietet ☐ gepachtet ☐ in Verwahrung genommen

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

Zahlungen sollen überwiesen werden an:

Kontoinhaber

Geldinstitut

IBAN

BIC

Ort, Datum



Unterschrift des Versicherungsnehmers