



## Schadensformular für Haftpflichtschäden

### Informationen zur Versicherung:

**Versicherungsnummer:** HK 0147 132 0001

**Versicherungsnehmer:** Gemeinde Pullach im Isartal, Johann-Bader-Str. 21, 82049 Pullach i. Isartal

**Ansprechpartner:** Abteilung Haupt- und Personalverwaltung, SG Versicherung, Frau Meißner

Tel.: 089/744744-100 oder E-Mail: [versicherung@pullach.de](mailto:versicherung@pullach.de)

### Informationen zum Geschädigten:

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Nachname:** \_\_\_\_\_

**Straße, Nr.:** \_\_\_\_\_

**Postleitzahl, Ort:** \_\_\_\_\_

**Telefon:** \_\_\_\_\_

**E-Mail:** \_\_\_\_\_

**Verbindung zur Gemeinde:**  keine  Arbeits- oder Vertragsverhältnis

**Familienstand:** \_\_\_\_\_ **Alter:** \_\_\_\_\_

### zusätzlich bei Minderjährigen (gesetzlicher Vertreter):

**Vorname:** \_\_\_\_\_

**Nachname:** \_\_\_\_\_

**Straße, Nr.:** \_\_\_\_\_

**Postleitzahl, Ort:** \_\_\_\_\_

#### **Rathaus**

Johann-Bader-Straße 21 · 82049 Pullach i. Isartal  
Tel. 089/744 744-0 · Fax 089/744 744-59  
[info@pullach.de](mailto:info@pullach.de) · [www.pullach.de](http://www.pullach.de)

#### **Öffnungszeiten**

montags–freitags: 8–12 Uhr  
donnerstags: 15–18 Uhr  
und nach Vereinbarung

#### **Bankverbindung**

Kreissparkasse München Starnberg Ebersberg  
IBAN: DE34 7025 0150 0190 5600 11  
USt.-IdNr. DE 129523785

**Informationen zum Schadenshergang:**

Schadenstag: \_\_\_\_\_ Schadensuhrzeit: \_\_\_\_\_

Schadensort ( so genaue Angaben wie möglich, Str. Hausnr., Postleitzahl, Ort, etc.):

---

---

---

Schadenshergang (Bitte schildern Sie den Hergang / die Umstände ausführlich.):

---

---

---

---

---

---

Schadensfotos:  ja in der Anlage  nein, keine vorhanden

(Die Versicherung benötigt für eine Schadensanalyse entsprechendes Bildmaterial, auf welchen der Schaden bzw. das Schadensausmaß deutlich zu erkennen ist.)

**Schuldfrage:**

Messen Sie sich selbst bzw. dem Schadenverursacher eine Schuld an dem Schadenfall bei?

Nein  ja, weil: \_\_\_\_\_

Trifft Sie (die geschädigte Person) selbst ein Verschulden?

Nein  ja, weil: \_\_\_\_\_

Wurde der Fall von der Polizei aufgenommen?

Nein  ja

Dienststelle und Aktenzeichen:

---

---

Gibt es Zeugen zum Unfall?

Nein  ja

Kontaktdaten:

---

---

---

---

**Informationen zum entstandenen Schaden:**

**Auszufüllen bei Personenschaden:**

**Art der Verletzungen:**

---

---

---

---

---

Mit stationärer Krankenhausbehandlung:  ja  nein

**Auszufüllen bei Sachschaden:**

Beschädigte Sache: \_\_\_\_\_

Art der Beschädigung: \_\_\_\_\_

**Zustand der beschädigten Sache vor dem Unfall:**

Neu  sehr gut erhalten  gebraucht  stark abgenutzt

Anschaffungszeitpunkt: \_\_\_\_\_ Anschaffungswert: \_\_\_\_\_

**Beschädigte Sache ist:**

Eigentum  gemietet / gepachtet  geliehen  verwahrt

**Handelt es sich bei der beschädigten Sache um einen Gegenstand einer gewerblichen / beruflichen Tätigkeit? (z.B.: *Bearbeitung, Reparatur, Beförderung, Prüfung*):**

Nein  ja, Begründung: \_\_\_\_\_

**Besteht für die beschädigte Sache eine Versicherung?:**

Nein  ja

Versicherungsart: \_\_\_\_\_

Kontaktdaten der Versicherung: \_\_\_\_\_

---

---

---

