NV-Versicherungen VVaG • Ostfriesenstraße 1 • 26425 Neuharlingersiel
Schadenhotline 0 49 74 - 93 99 99 • Telefax 0 49 74 - 93 93 491 • www.nv-online.de • eMail: schaden@nv-online.de

NV-Versicherungen VVaG
Alles bestens.

# Schadenanzeige zur Pferde-Haftpflichtversicherung

Durch sorgfältiges Ausfüllen ermöglichen Sie eine schnelle Bearbeitung und ersparen Rückfragen. Es gilt das Angekreuzte.

Eingangsstempel

Schaden-Nr.

## Versicherungsnehmer

Mitglieds-Nr. _____

Nachname, Vorname _____ Beruf _____

Straße, Haus-Nr. _____ Telefon _____

Postleitzahl, Wohnort _____

Der Versicherungsnehmer ist allein für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben verantwortlich, auch wenn eine andere Person deren Niederschrift vornimmt. Striche oder sonstige Zeichen oder Nichtbeantwortung gelten als Verneinung.

## Vom Versicherungsnehmer zu beantworten

1. **Schadentag / Zeitraum** Datum _____ Uhrzeit _____
2. **Wo genau ist der Schaden eingetreten?** Straße, Nr., PLZ, Ort _____
3. **Angaben zum Geschädigten/Anspruchsteller**
   Nachname, Vorname _____ Beruf _____
   Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort _____ Telefon _____
   Sind bereits Ansprüche gestellt worden? ☐ Nein ☐ Ja Falls ja, in welcher Höhe _____ €
4. **Sind Sie mit dem Geschädigten verwandt oder verschwägert?** ☐ Nein ☐ Ja, und zwar _____
5. **Lebt der/die Geschädigte mit Ihnen in einem gemeinsamen Haushalt?** ☐ Nein ☐ Ja

6. **Angaben zum schadenverursachenden Pferd**
   Wie viele Pferde besitzen Sie? _____
   Seit wann besitzen Sie das schadenverursachende Pferd? _____
   Name _____ Rasse _____ Alter _____ Lebens-Nr. _____
   Wer hatte zum Schadenzeitpunkt die Aufsicht über Ihr Pferd? ☐ VN ☐ Familienangehöriger ☐ Reitlehrer ☐ Reitbeteiligung ☐ Sonstige
   Nachname, Vorname _____
   Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort _____
7. **Angaben zur Reitbeteiligung:**
   Besteht mit dem/der Geschädigten eine Reitbeteiligung? ☐ Nein ☐ Ja, seit _____
   Wurden Einschränkungen vereinbart? ☐ Nein ☐ Ja Falls ja, welche? _____
   Welche Kosten trägt die Reitbeteiligung? _____
   Erzielen Sie mit Ihrem Pferd ein regelmäßiges Einkommen? ☐ Nein ☐ Ja Falls ja, in welcher Höhe _____ € (Durchschnittlich im Monat)
   Dient Ihr Pferd einem beruflichen Zweck? ☐ Nein ☐ Ja, _____

8. **Genaue Schilderung zum Schadenhergang:**
   Bitte nur eigene Wahrnehmungen schildern. Sonst angeben, durch wen oder was der Schaden bekannt wurde (evtl. gesondertes Blatt verwenden).

9. **Wo und aus welchem Anlass hat sich der Schaden ereignet?** (Mehrfachnennungen möglich)
   ☐ Weide/Auslauf ☐ Reithalle ☐ Gelände ☐ Sport- /Vereinsveranstaltung ☐ Reitunterricht
   Wieviel andere Pferde befanden sich ebenfalls am Standort ? _____
10. **Liegt eigenes Verschulden/Mitverschulden des Geschädigten vor?** ☐ Nein ☐ Ja
    Warum? _____
11. **Trifft Sie oder die aufsichtsführende Person ein Verschulden?** ☐ Nein ☐ Ja
    Warum? _____



**Bitte Rückseite beachten!**

**13. Haben Zeugen den Vorfall beobachtet?** ☐ Nein ☐ Ja

1. Nachname, Vorname _____ Telefon _____

Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort _____

2. Nachname, Vorname _____ Telefon _____

Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort _____

**14. Ist ein polizeiliches Protokoll aufgenommen worden?** ☐ Nein ☐ Ja Aktenzeichen _____

Behörde _____

## Nur bei Sachschäden bzw. bei Verletzung anderer Tiere ausfüllen !

**16. Welche fremden Sachen wurden beschädigt, zerstört oder sind abhanden gekommen? Welches Tier wurde verletzt?**

_____

**17. Ist Ihnen bekannt, ob bereits Vorschäden/Verletzungen vorlagen?** ☐ Nein ☐ Ja

Falls ja, welche? _____

**18. Wie hoch schätzen Sie den Schaden?** _____ € (z.B. Tierarzt oder Reparaturkosten)

**19. Besteht für diesen Schaden eine weitere Versicherung?** ☐ Nein ☐ Ja

Falls bekannt, bei welcher Gesellschaft _____ Versicherungsschein-Nr. _____

**20. Anschaffungsjahr** (Falls bekannt) _____ **Anschaffungspreis** (Falls bekannt) _____ €

**21. Haben Sie die Sache(n) geliehen, gemietet, aufbewahrt oder gepachtet?** ☐ Nein ☐ Ja _____

(Zutreffendes bitte eintragen)

## Nur bei Personenschäden ausfüllen !

**22. Angaben über verletzte Personen** (bei mehreren Verletzten gesondertes Blatt verwenden)

Name, Vorname _____

Straße, Nr., PLZ, Ort _____

Beruf/ beschäftigt als _____

Beschäftigt bei: (Name, Anschrift) _____ Telefon _____

**23. Behandelnder Arzt oder behandelndes Krankenhaus** (soweit bekannt)

Name _____ Telefon _____

Anschrift _____

**24. Art und Umfang der Verletzung** (soweit bekannt)

_____

**25. Erlitt er den Unfall bei Ausübung einer beruflichen Tätigkeit?** ☐ Nein ☐ Ja

**26. War dem Geschädigten das schadenverursachende Tier bekannt?** ☐ Nein ☐ Ja Falls ja, wie lange bereits? _____

**27. Zahlung** ☐ Verrechnungsscheck ☐ Überweisung auf das nachstehende Konto ☐ an Rechnungsaussteller ☐ an Geschädigten

Kontoinhaber _____ Bank Name und Ort _____

IBAN D E _____

**Sie sind verpflichtet, wahre und vollständige Angaben zu machen. Eine Nichtbeachtung dieses Verhaltens (Obliegenheit) hat für Sie die folgenden Konsequenzen:**
**Verletzen Sie eine der Obliegenheiten vorsätzlich, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.**
**Verletzen Sie eine der Obliegenheiten grob fahrlässig, sind wir berechtigt, unsere Leistungen in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Ist im Falle der vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheiten diese weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles, noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich, bleiben wir zur Leistung verpflichtet. Letzteres gilt jedoch nicht für den Fall, dass Sie arglistig gehandelt haben.**

_____ _____

**Datum** **Unterschrift des Versicherungsnehmers**