

SCHADENSMELDUNG

Versicherungsnehmer (VN)

Geschädigter / Gegner

Familiename		
Vorname		
Straße		
PLZ Ort		
Telefon		
E-Mail		mit VN verwandt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Polizzennummer:	Vers. Anstalt:
------------------------	-----------------------

<input type="checkbox"/> PRIVATHAFTPFLICHT	<input type="checkbox"/> GLAS	<input type="checkbox"/> LEITUNGSWASSER	<input type="checkbox"/> RECHTSSCHUTZ
<input type="checkbox"/> KFZ HAFTPFLICHT	<input type="checkbox"/> FEUER	<input type="checkbox"/> EINBRUCHDIEBSTAHL	<input type="checkbox"/> sonstige Sparte
<input type="checkbox"/> KFZ KASKO	<input type="checkbox"/> STURM	<input type="checkbox"/> UNFALLVERSICHERUNG	
Schadensfall (Datum, Uhrzeit)		Fahrzeug (Marke & Type)	
		Kennzeichen / Baujahr	
Schadensort		Fahrgestellnummer:	
		Lenker wenn nicht VN	
Führerschein Nr.:	Ausstellungsdatum:	Ausstellende Behörde:	Führerscheingruppen:

Welche Behörde ist eingeschritten? Polizei Dienststelle:

Beschädigtes KFZ (Kennzeichen, Art, Type, Baujahr, Beschädigung)

Beschädigte Gegenstände (Fotos)

Genauere Schilderung des Schadenhergangs! (Event. mit Skizze)

Verschulden VN Gegner

Verletzte Personen:	Fahrzeuginsassen bei: <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> Gegner
---------------------	--

Wo kann besichtigt werden:

Zeugen:

Überweisung an:	Bank:	IBAN:	BIC:
-----------------	-------	-------	------

Bemerkungen/Wünsche:

Ort, Datum	Unterschrift Versicherungsnehmer	Unterschrift vom Lenker
------------	----------------------------------	-------------------------

Vollmacht zu Vorfall vom _____ . Ich ersuche Sie höflich der _____ Versicherung zu gestatten, in alle diesen Vorfall betreffenden Akten bei der zuständigen Behörde (Polizei, Gendarmerie, Gericht usw.) Einsicht zu nehmen und eine Abschrift anzufertigen.	Unterschrift
---	--------------