

Schadensmeldung Kfz

Versicherungsvertrags-Nr. _____

Schadens-Nr. _____

Versicherungsnehmer: Titel, Vorname, Familienname	Beruf:
PLZ, Ort, Straße, Nr.	Telefon:

Angaben zum eigenen Fahrzeug

Art, Fabrikat, Type	behördl. Kennzeichen	Km-Stand
Lenker: Titel, Vorname, Familienname	Geburtsdatum	
PLZ, Ort, Straße, Nr.	Telefon	
Führerschein-Nr. zur Probe bis	Fahrzeuggruppe	ausstell. Behörde und Datum
Welchen Zweck hatte die Fahrt? <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> beruflich	War der Versicherungsnehmer mit der Fahrt einverstanden? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	Hat der Lenker vor Antritt der Fahrt alkoholische Getränke konsumiert? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Welche? _____

Ereignis

Datum:	Uhrzeit:	Ort:
Art des Schadens:	<input type="checkbox"/> Kollision mit fremden Auto <input type="checkbox"/> Kollision mit fremden Sachen <input type="checkbox"/> Sonstiges _____	<input type="checkbox"/> Parkschaden <input type="checkbox"/> Einbruch/Diebstahl <input type="checkbox"/> Vandalismus

Genaue Schilderung des Ereignisablaufes mit Skizze

--

