

Schadenmeldung

Versicherungsunternehmen



Polizzen - Nummer: _____

Name, Titel, Adresse:	männl. <input type="radio"/>	weibl. <input type="radio"/>	Firma <input type="radio"/>	Beruf, Firmenart:
.....	.....	.....	.....	Geburtsdatum:
.....	.....	.....	.....	Staatsbürgerschaft:
.....	.....	.....	.....	Telefon:

Geschädigter:

Schadentag:	Uhrzeit:
Schadenort:	Behördliche Aufnahme:

Schadenschilderung:

.....
.....
.....
.....
.....

Voraussichtliche Schadenhöhe:

Besichtigung erforderlich:

ja/nein

Bestehen Mitversicherungen:

ja/nein

Die beschädigten Teile werden **4 Wochen** ab Schadenmeldung beim VN zur Besichtigung aufbewahrt und anschließend entsorgt.

Der Geschädigte ist	<input type="radio"/> voll	<input type="radio"/> teilweise	<input type="radio"/> nicht	vorsteuerabzugsberechtigt.
Zahlung an.....	<input type="radio"/> Scheck	<input type="radio"/> Postanweisung	<input type="radio"/> Überweisung an	
Bank.....	Bankleitzahl.....	Kontonummer.....		

Ich ermächtige die.....-Versicherung bzw. eine von dieser beauftragten Person, in alle diesen Vorfall betreffenden Akten bei der Behörde und bei Gericht Einsicht zu nehmen und eine Aktenabschrift anzufertigen.

Ort, Datum:

Unterschrift des Versicherungsnehmers:

Die ausgefüllte Schadenmeldung senden sie uns bitte per Fax, per Post oder per E-Mail.

Original wird auf Verlangen des Versicherers nachgereicht!