

Schadensmeldung

Adresse der zuständigen Versicherung = Versandadresse

| | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| Versicherungsname 1 | | |
| <input type="text"/> | | |
| Versicherungsname 2 | | |
| <input type="text"/> | | |
| Abteilung | | |
| <input type="text"/> | | |
| Straße / Postfach | | |
| <input type="text"/> | | |
| Land | PLZ | Ort |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | |
|--------------------------|--|
| Unfalldaten | |
| Unfall vom | <input type="text"/> |
| Unfallort | <input type="text"/> |
| Unfallstraße (km-Stein) | <input type="text"/> |
| Aufnahme durch Polizei ? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein |
| Dienststelle Ort | <input type="text"/> |
| Straße | <input type="text"/> |
| Tagebuch Nr. | <input type="text"/> |
| Telefon Polizei | <input type="text"/> |
| Verwarnung ? | <input type="checkbox"/> Eigner Fahrer <input type="checkbox"/> Gegner |
| Alkohol / Drogen ? | <input type="checkbox"/> Eigner Fahrer <input type="checkbox"/> Gegner |

Schadenmeldung zu Vers. -Schein / Schaden-Nr.

| | |
|---|----------------------|
| Fahrer des eigenen Fahrzeuges | |
| Anrede | <input type="text"/> |
| Vorname | <input type="text"/> |
| Nachname | <input type="text"/> |
| Firma | <input type="text"/> |
| Straße | <input type="text"/> |
| PLZ / Ort | <input type="text"/> |
| e - Mail | <input type="text"/> |
| Tel. - Arbeit | <input type="text"/> |
| Tel. - Privat | <input type="text"/> |
| Mobil | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Fahrzeug kann hier besichtigt werden | |

| | |
|---|--|
| Art der Beteiligung | |
| Diese Schadenmeldung reiche ich ein als: | |
| <input type="checkbox"/> | Geschädigter / Anspruchsteller |
| <input type="checkbox"/> | Unfallverursacher / Versicherungsnehmer |
| <input type="checkbox"/> | Ich meine, der Gegner hat Mitverschulden |
| <input type="checkbox"/> | Ich war Fahrzeugführer bei dem Unfall |
| <input type="checkbox"/> | Ich habe eine Rechtschutzversicherung |

| | |
|------------------------------------|----------------------|
| Konto für Entschädigungsleistungen | |
| Kontoinhaber | <input type="text"/> |
| Bank | <input type="text"/> |
| IBAN | <input type="text"/> |
| BIC | <input type="text"/> |

| | |
|---|----------------------|
| Halter des eigenen Fahrzeuges | |
| oder <input type="checkbox"/> Daten wie oben | |
| Anrede | <input type="text"/> |
| Vorname | <input type="text"/> |
| Nachname | <input type="text"/> |
| Firma | <input type="text"/> |
| Straße | <input type="text"/> |
| PLZ / Ort | <input type="text"/> |
| e - Mail | <input type="text"/> |
| Tel. - Arbeit | <input type="text"/> |
| Tel. - Privat | <input type="text"/> |
| Mobil | <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> Fahrzeug kann hier besichtigt werden | |

| | |
|------------------------------|---|
| Daten des eigenen Fahrzeuges | |
| Kennzeichen | <input type="text"/> |
| Hersteller | <input type="text"/> |
| Modell | <input type="text"/> |
| Fahrgestell-Nr. | <input type="text"/> |
| Tachostand | <input type="text"/> |
| Erstzulassung | <input type="text"/> |
| Insassen (Anz. Personen) | <input type="text"/> |
| Fahrzeugart | <input type="checkbox"/> PKW <input type="checkbox"/> LKW <input type="checkbox"/> Krad |
| Fahrzeug ist | <input type="checkbox"/> Privateigentum <input type="checkbox"/> Firmeneigentum |
| Fahrzeug ist | <input type="checkbox"/> geleast <input type="checkbox"/> finanziert |
| Schadenshöhe | <input type="text"/> <i>Unverbindliche Schätzung</i> |

| | |
|-------------------------------------|---|
| Versicherung des eigenen Fahrzeuges | |
| Vers. Name | <input type="text"/> |
| Straße | <input type="text"/> |
| PLZ / Ort | <input type="text"/> |
| Vers.-Nr. | <input type="text"/> |
| Fahrzeug hat | <input type="checkbox"/> Teilkasko <input type="checkbox"/> Vollkasko |

| | |
|----------------------------------|----------------------|
| Führerscheindaten eigener Fahrer | |
| Vor- und Nachname | <input type="text"/> |
| Geb. Datum | <input type="text"/> |
| Führerschein Kl. | <input type="text"/> |
| Ausst. Behörde | <input type="text"/> |
| Ausstellungsdatum | <input type="text"/> |

Fahrer des gegnerischen Fahrzeuges

Anrede

Vorname

Nachname

Firma

Straße

PLZ / Ort

e - Mail

Tel. - Arbeit

Tel. - Privat

Mobil

Daten des gegnerischen Fahrzeuges

Kennzeichen

Hersteller

Modell

Insassen (Anz. Personen)

Fahrzeugart PKW LKW Krad

Schadenshöhe *Unverbindliche Schätzung*

Halter des gegnerischen Fahrzeuges
oder Daten wie oben

Anrede

Vorname

Nachname

Firma

Straße

PLZ / Ort

e - Mail

Tel. - Arbeit

Tel. - Privat

Mobil

Angaben zur Unfallstelle

Örtlichkeit

- Autobahn Parkplatz
- Landstraße Betriebsgelände
- Innerorts Baustelle

Straße

- trocken vereist
- nass verschmutzt
- verschneit Ölspuren

Licht

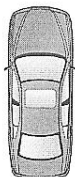
- Tageslicht Dunkelheit
- Dämmerung

Witterung

- Sonnenschein Schneefall
- Regen Nebel

Beschädigungen an den Fahrzeugen (grob skizziert)

Eigenes Fahrzeug



Gegnerisches Fahrzeug



Mit der Schadensmeldung reiche ich noch ein

- Kostenvoranschlag Angaben zu verletzten Pers.
- Unfallbericht der Polizei Adresse eventueller Zeugen
- Fotos der Unfallschäden Unfallskizze
- Fotos der Unfallstelle
- Sachverständigengutachten

Kurze Schadensschilderung in Stichworten

Sonstige Angaben, Informationen und Hinweise (z.B. wo das Fahrzeug besichtigt werden kann)

Ort:

Datum:

Unterschrift