

Schadenanzeige

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/ Ort: _____

Tel: _____

Versicherungsnr.: _____ **Versicherungsgesellschaft:** _____

Schadentag Monat Jahr Uhrzeit (0-24) wenn genauer Schadenzeitpunkt nicht bekannt

Frühestens am _____

spätestens am _____

Schadenort (genaue Bezeichnung, PLZ, Straße, Hausnummer, Räumlichkeiten usw.)

1. Verursacher des Schadens

Name, Vorname, Geburtsdatum _____

Anschrift _____

Beruf _____

Berufliche Beziehung zu VN _____

Verwandtschaftsverhältnis zu VN _____

2: Versichertes Risiko

KFZ

Privathaftpflicht

Hausrat

Tierhalterhaftpflicht für _____

Glasversicherung

Betriebshaftpflicht

Wohngebäudeversicherung

3. Geschädigter

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/ Ort: _____

Telefonnummer: _____

Verwandtschaftsverhältnis: _____ Berufliche Beziehung: _____

Weitere Angaben: _____

5. Augenzeugen Name und Anschrift

Polizeilich gemeldet (AKZ, Dienststelle)

6. Schadenhergang

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____