

## Schadensmeldung

<b>Versicherungsnehmer:</b>	Straße:
Titel/Vorname:	PLZ:
Nachname:	Ort:

VU:	Polizzenummer:
Schadensdatum/Schadenszeit:	Schadensort:

- |                                      |   |   |
|--------------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Glasbruch   | <input type="checkbox"/> Leitungswasser   | <input type="checkbox"/> Einbruch/Diebstahl |
| <input type="checkbox"/> Kühlgut     | <input type="checkbox"/> Brand/Explosion  | <input type="checkbox"/> Naturereignisse    |
| <input type="checkbox"/> Haftpflicht | <input type="checkbox"/> ind. Blitzschlag | <input type="checkbox"/> Elektrogeräte      |

Schilderung des Schadensherganges:

Was wurde vom Schaden betroffen (bei Elektrogeräten auch Angaben von Erzeugerfirma, Baujahr, Type,...)

<b>Beteiligter/Gegner:</b>	Straße:
Titel/Vorname:	PLZ:
Nachname:	Ort:
Geb.Datum:	Telefon:
Führerscheinnummer:	Ausst.Datum:

### KFZ-Schaden:

<b>Lenkerdaten des eigenen KFZ:</b>	Straße:
Titel/Vorname:	PLZ:
Nachname:	Ort:
Geb.Datum:	Telefon:
Führerscheinnummer:	Ausst.Datum:

<b>Eigenes KFZ:</b>	Leasingfahrzeug:	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Fahrzeugart:	Kennzeichen:	
Marke:	Type:	
Fahrgestellnummer:	Erstzulassung:	

<b>Gegner KFZ:</b>	Leasingfahrzeug:	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
Fahrzeugart:	Kennzeichen:	
Marke:	Type:	
Fahrgestellnummer:	Erstzulassung:	
Versicherung:	Polizzenummer:	

Schäden am eigenen KFZ:

Schäden am gegnerischen KFZ:

Die Fragen der Schadensmeldung habe ich wahrheitsgetreu und nach bestem Wissen beantwortet. Ich bevollmächtige oben angeführten Versicherer sowie deren Vertreter, in gegenständlicher Schadensangelegenheit alle notwendigen Erhebung durchzuführen und die den Schaden betreffenden Akte(n) Einsicht zu nehmen und daraus Abschriften anzufertigen.

Ort, Datum

IHR VERSICHERUNGSMAKLER  
DIE BESTE VERSICHERUNG



Unterschrift Versicherungsnehmer