

Allgemeine Schadenmeldung

Bitte ausdrucken und ausgefüllt faxen an: 0 40 - 21 14 89



Schadennummer (wird vom Sachbearbeiter ausgefüllt)

Versicherungsschein-Nr.

PLZ, Schadenort

Schadentag

Uhrzeit

Straße, Hausnr.

Versicherungsnehmer

Anspruchsteller

Straße

Straße

Wohnort

Wohnort

Tel. (tagsüber)

Tel. (tagsüber)

Schadenverursacher

Versicherungsnehmer

Ehegatte

Betriebsangehöriger

Kind, Alter des Kindes _____

andere Person, Name

Trifft den Anspruchsteller selbst die Schuld am Schaden?

ja, warum? _____ nein

Welche Gegenstände sind beschädigt?

Ist eine Reparatur möglich?

ja nein

Wann, von wem und zu welchem Preis wurden sie erworben?

Schadenhöhe

Wurden Ansprüche bereits erhoben?

ja nein

Name, Anschrift und Tel.-Nr. von Zeugen

Schadenhergang

Ort/Datum _____

Unterschrift _____