

- KFZ-Haftpflicht
- KFZ-Kaskoversicherung
- Rechtsschutz-Versicherung

Schadenmeldung

Versicherungsgesellschaft: _____

Polizzenummer:		Schadennummer:	
Schadentag:	Uhrzeit:	Schadenort:	
Behördliche Aufnahme: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Aktenzahl:	

Versicherungsnehmer/KFZ A:

.....

.....

.....

Lenker.....

.....

Geburtsdatum:

FS-Nr.: Gruppe:

Ausgestellt durch:

gültig ab:

Fahrzeug:

Kennzeichen:

Baujahr:

FG-Nr.:

Leasingfahrzeug: ja nein

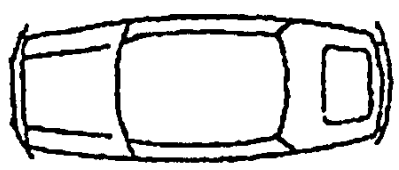
Schadenhöhe:

Beschädigte Teile:

.....

.....

.....



Versicherungsnehmer/KFZ B:

.....

.....

.....

Lenker.....

.....

Geburtsdatum:

FS-Nr.: Gruppe:

Ausgestellt durch:

gültig ab:

Fahrzeug:

Kennzeichen:

Baujahr:

FG-Nr.:

Leasingfahrzeug: ja nein

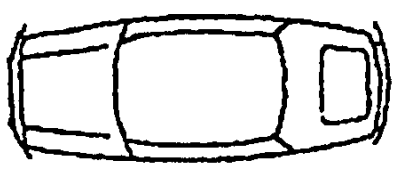
Schadenhöhe:

Beschädigte Teile:

.....

.....

.....



<input type="checkbox"/>	Fahrzeug war abgestellt	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	setzte sich in Fahrt	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	hielt an	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	fuhr aus Parkplatz, privatem Grundstück oder Feldweg aus	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	bog in Parkplatz, privates Grundstück oder Feldweg ein	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	bog in den Kreisverkehr ein	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	fuhr im Kreisverkehr	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	fuhr auf	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	wechselte die Spur	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	überholte	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	bog rechts ab	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	bog links ab	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	fuhr rückwärts	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	fuhr in die Gegenfahrbahn	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	kam von rechts	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	beachtete Vorfahrtszeichen nicht	<input type="checkbox"/>

Unfallbericht Fortsetzung:

Verletzte:

Verschulden:		
Geschwindigkeit vor dem Zusammenstoß:	eigenes Fahrzeug:	fremdes Fahrzeug:
Bremsspuren:		

Kaskoversicherung:
Reparaturwerkstätte:
Erfolgte die Fahrt mit ihrem Einverständnis: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Rechtsschutzversicherung:
Forderungen:
Rechtsanwalt:
Überlassen sie die Auswahl eines versierten Rechtsanwaltes uns: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

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

Wir ersuchen die Erledigung wie folgt vorzunehmen:	Bank:
	IBAN:
	BLZ:

Datum:	Unterschrift des Lenkers	Unterschrift des Versicherungsnehmers
--------	--------------------------	---------------------------------------