Martens & Prahl Versicherungskontor GmbH Leip

KFZ-SCHADENANZEIGE

Martens & Prahl Versicherungskontor GmbH Leipzig Waldstr. 52-54 04105 Leipzig

Ansprechpartner/in:
Telefon: 0341/140766
Fax: 0341/1407677
Mail: info@martens-prahl-leipzig.de

Schadennummer:
(Bitte bei jedem Schriftwechsel und jeder Anfrage angeben)

Agentur-Nr.

☐ Haftpflicht ☐ Kasko ☐ Dienstfahrt ☐ Privatfahrt

Meldung von ☐ VN ☐ Anwalt ☐ Anspruchsteller ☐ Werkstatt ☐ Mietwagenunternehmen ☐ _____

Versicherer		VS-Nr.		Schaden-Nr. VR:	
Schadentag:		Schadenzeit:		Unfallort:	
Voraussichtliche Schadenhöhe:					

Versicherungsnehmer:		Kunden-Schaden-Nr.	
Name:		Vorname:	
Straße:		Wohnort:	
Deckung	HV Kasko: SB: /		

Eigenes Fahrzeug			
Amtliches Kennzeichen		km-Stand	
Fahrzeughersteller	( )	WKZ	
Fahrzeugtyp / Modell / Baujahr		Erstzulassung:	
Bei LKW: Ladung/Gewicht der Ladung:			
Fahrer zum Schadenzeitpunkt: (Anschrift/ Tel.)			
Führerscheinnummer:		Ausgestellt am:	
Führerscheinklasse:		Durch:	
Hatte der Fahrer Alkohol getrunken?	☐ ja ☐ nein		
Haben Sie selbst Ansprüche gestellt?	☐ ja, bei welchem	☐ nein	

DocsD67203CE1ABF-1789-6D7740AB5-12ACBB2.rtf

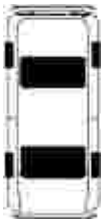
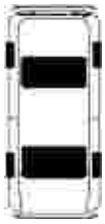
Stand 01.07.2010

KFZ-SCHADENANZEIGE

Anspruchsteller (Name, Anschrift):				
Amtliches Kennzeichen				
Fahrzeugtyp	☐ PKW	☐ LKW	☐ Krad	☐ Sonstiges
Modell			Baujahr	km-Stand
Fahrer zum Schadenzeitpunkt: (Anschrift/ Tel.)				
Versichert bei:			VS-Nr.	

☐ Personenschaden Art der Verletzung:

Schadenschilderung (ggfs. gesondertes Blatt verwenden): ☐ gesondertes Blatt beigefügt / ☐ weitere Skizze

	☐ Wildschaden
	☐ Brandschaden
	☐ Einbruchschaden
	☐ Sturmschaden
	☐ Glasschaden
Anzahl beteiligter Fahrzeuge	☐ Vorfahrt verletzt
Schaden am Fahrzeug	**Fremdschaden**
	
Geschätzte Schadenhöhe	Geschätzte Schadenhöhe

☐ Panne
☐ Geparktes Fahrzeug angefahren

Durch
☐ VN
☐ Anspruchsteller
☐ Dritten

Bei Diebstahlschäden ☐ Fenster geschlossen ☐ Türen geschlossen ☐ Zündschlüssel abgezogen
☐ Lenkschloß gesperrt ☐ Wegfahrsperre vorhanden

Stand 01.07.2010

KFZ-SCHADENANZEIGE

Fahrzeug zu besichtigen bei	Wessen Fahrzeug?	☐ VN	☐ Anspruchsteller
Werkstatt (Adresse, Ansprechpartner, Telefon/Fax)			

Namen und Anschrift von Zeugen:			
Polizeidienststelle:		Tagebuch-Nr.:	
Behörde:		Aktenzeichen:	
Wurde ein Strafverfahren gegen Sie eingeleitet?	☐ ja	☐ nein	

Zahlung	☐ Überweisung auf nachstehendes Konto		☐ Verrechnungsscheck
Konto-Nr.:		BLZ:	
Kontoinhaber:			

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt (nach Umsatzsteuergesetz)? ☐ ja ☐ nein

Ort/ Datum

Unterschrift

Wir weisen darauf hin, dass bewußt unwahre oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht!

Stand 01.07.2010