

SCHADENAUFNAHME



Versicherungsnehmer

Name: _____

Tel. Nr.: _____

Adresse: _____

(Bürozeit)

E-Mail: _____

sonstige Angaben: _____

Polizzenummer _____

Schadentag

Behördliche Aufnahme

nein

ja, wo _____

Schilderung des Schadenherganges

(ungefähre Schadenhöhe?)

für Haftpflicht

Geschädigter

Name: _____

Tel.-Nr.: _____

Adresse: _____

(Bürozeit)

E-Mail: _____

sonstige Angaben: _____

Zahlung an _____

Kontonummer: _____ Bankleitzahl: _____ bei _____

_____ Datum

_____ Unterschrift