

Schadenanzeige Unfallversicherung



Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer

Versicherungsnehmer

Name, Vorname

_____._____._____
Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Versicherungsnehmer ist Verursacher des Schadens

Verursacher des Schadens ist: _____
Name, Vorname, Anschrift

Verhältnis zum Versicherungsnehmer: _____

Geschädigter

Name, Vorname

_____._____._____
Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Verhältnis zum Versicherungsnehmer: _____

Verhältnis zum Schadenverursacher: _____
(falls abweichend vom Versicherungsnehmer)

Schadendatum: _____._____._____ Uhrzeit: _____

Schadensort: _____

Es erfolgte eine polizeiliche Meldung

Anschrift der Dienststelle: _____

Polizeiliches Aktenzeichen: _____

Detaillierte Schilderung des Schadens:

Voraussichtliche Schadenhöhe: _____ €

Ein Kostenvoranschlag ist beigefügt.

Skizze:

Nach der Rechtssprechung des Bundesgerichtshofes weisen wir darauf hin, dass bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben zum Verlust der Versicherungsansprüche führen, auch wenn dem Versicherer durch Sie kein Nachteil entsteht.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer