

Kraftfahrtschadenmeldung

Kraftfahrt-Haftpflicht
 Schutzbrief

Teilkasko
 Insassenunfall

Vollkasko
 Fahrer-Unfallversicherung

Vertrags-Nr.: _____ **Amtliches Kennzeichen:** _____

Schadentag: _____ **Schadenort:** _____

Versicherungsnehmer:

Name: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
geb. am: _____
Tel.: _____
Fax: _____
E-Mail: _____

Vorsteuerabzugsberechtigt? nein ja

Hersteller/Typ: _____
Schäden am eigenen Fahrzeug: _____
Voraussichtl. Schadenhöhe: _____
Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden? _____
Gesamtlauflistung in km: _____

Unfallhergang (Was ist passiert):

Fahrer des versicherten Fahrzeuges zum Unfallzeitpunkt: Versicherungsnehmer Sonstiger
Name: _____ Verhältnis zum VN: _____
Straße: _____
PLZ, Ort: _____
geb. am: _____

Wurde der Unfall polizeilich aufgenommen? nein ja
Polizeidienststelle: _____ Aktenzeichen: _____

Unfallgegner:

Name: _____ Amtliches Kennzeichen: _____
Straße: _____ Hersteller/Typ: _____
PLZ, Ort: _____ Art der Beschädigung: _____
Tel.: _____

Zeugen:

Name: _____	Name: _____
Straße: _____	Straße: _____
PLZ, Ort: _____	PLZ, Ort: _____
geb. am: _____	geb. am: _____
Tel.: _____	Tel.: _____

Weitere Mitteilungen auf gesonderten Blatt!

Datum: _____ Unterschrift: _____