

UNFALL-SCHADENANZEIGE

Versicherungsgesellschaft

Polizzenummer

--	--

Versicherungsnehmer

Vor- und Zuname / Firma:	Geburtsdatum	Tel. zw. 8 und 16 Uhr:
Postleitzahl / Ort	Straße / Hausnummer	

versicherte Person

Vor- und Zuname / Firma:	Geburtsdatum	Tel. zw. 8 und 16 Uhr:
Postleitzahl / Ort	Straße / Hausnummer	
Beschäftigung und Nebenbeschäftigung		

Angaben zum Schadensereignis

Ereignisort	Schadensdatum	Uhrzeit
Ausführliche Schilderung des Ereignisablaufes (Entstehungsursache, usw. ...)		
Wurde das Ereignis von einer Behörde festgehalten, wenn ja von welcher bzw. Aktenzahl – bei Feuerschaden unbedingt notwendig ?		

Allgemeine Angaben für diesen Schadenfall

Es bestehen weitere Versicherungen ? ja nein

Gesellschaft :

Polizzenummer :

