



	Bitte rufen Sie uns sofort an, wenn der Schaden voraussichtlich EURO übersteigt.
Versicherungsnehmer:	Versicherungsgesellschaft:
	Versicherungsschein-Nummer:
	Schaden-Nr.: B

Nicht für die Anmeldung von Bauwesen- und Kraftfahrzeugschäden zu verwenden. **Bitte mit Schreibmaschine oder in Druckschrift ausfüllen !**

Telefon (mit Vorwahl): Telefax:	An wen und auf welches Konto soll überwiesen werden ?	
	Inhaber:	
	Institut:	
	Bankleitzahl:	Konto:

Schadenschilderung

1. Der Schaden ereignete sich:	am:		um		Uhr
2. Schadenstelle (Ort, Straße, Hausnummer)					
3. a) Vor- und Zuname des Geschädigten:					
b) PLZ, Wohnort, Straße, Nr.:					
c) Beruf, Telefonnummer:					
d) Ist der Geschädigte mit Ihnen verwandt ggf. wie?:	ja	nein			
e) Steht der Geschädigte bei Ihnen in Arbeit:	ja	nein			
4. a) Was ist beschädigt worden ?					
b) Höhe des Schadenersatzanspruchs ?					
c) Wie hoch Schätzen Sie den Schaden (Alter, Zustand)					
5. a) Halten Sie den Schadenersatzanspruch ganz oder teilweise für berechtigt ? Aus welchen Gründen ?					
b) Trifft den Geschädigten ein Selbst- oder Mitverschulden ? Inwiefern ?					
c) Welche Abmachungen haben Sie mit dem Geschädigten getroffen ?					
d) Haben Sie bereits gezahlt ?	ja	nein	Betrag:		

