

An das Versicherungsbüro Schulz per FAX - EMAIL - POST		Versicherungsbüro SCHULZ Tel. 040 - 513 33 77 FAX 040 - 511 35 16
<u>KFZ - Schadenmeldung</u>		
Unser Kunde (VN) Vorname, Name und Anschrift	Versicherungs-Nr.	
Schadenverursacher Vorname, Name und Anschrift ggfs. Geburtsdatum		
Haftpflichtversicherung des Schadenverursachers Name		
Fahrer des versicherten Pkw (falls nicht VN) Vorname, Name und Anschrift	Sie können diese Schadenanzeige per EMAIL senden an : mail@wawschulz.de	
Anspruchsteller bei Haftpfl.Schäden und KFz-Schäden Vorname, Name und Anschrift		
Angaben und Fragen		Polizeimeldung: Bei Schäden durch Brand, Explosion, Einbruchdiebstahl, Beraubung und Kollision mit Haarwild immer
Schadenart	Polizeimeldung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am Polizeidienststelle: Aktenzeichen:	
Schadenort (genaue Anschrift)	Schadenzeitpunkt (Datum/Uhrzeit) / h	
Beschreibung der Sache und zur Anschaffung (wann, wo und zu welchem Preis - Bitte Belege beifügen)		
Beschreibung des Schadenhergangs (Bitte genau beschreiben, ggfs. gesondertes Blatt verwenden)		
amtliches Kennzeichen eigenes Kfz ..		
<input type="checkbox"/> Teilkasko <input type="checkbox"/> Vollkasko <input type="checkbox"/> Haftpflicht		gültige Fahrerlaubnis ?
Selbstbeteiligung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, und zwar €		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Erstzulassung	Aktueller Tachostand km	Blutprobe/Fahrerflucht ?
	Gesamtlauflistung km	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Fahrgestell-Nr.	Hersteller / Fahrzeugtyp	
Alle Fragen wurden wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen beantwortet. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person die Schadenanzeige ausgefüllt hat. Es ist mir bekannt, dass bewusst wahrheitswidrige oder unvollständige Angaben auch dann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, wenn dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht.		Ort, Datum
		Unterschrift des Kunden