

# Schadenanzeige Motorfahrzeugversicherung


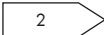
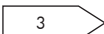



## (Parkschaden)



Police Nr.	
Gesellschaft	
<b>1. Versicherungsnehmer</b>	
Name, Vorname / Firma	
Strasse	
PLZ, Wohnort	
Telefonnummer Privat	
Telefonnummer Geschäft	
E-Mailadresse	
Der MwSt unterstellt? (Abzugsberechtigt?)	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> pauschale Abrechnung
MwSt-Nummer	
<b>2. Bezeichnung des verwendeten Fahrzeuges</b>	
Fahrzeugart	
Marke und Typ	
Kontrollschild	
1. Inverkehrsetzung	
Stammnummer	
Stand Kilometerzähler	
<b>3. Angaben zum Ereignis</b>	
Datum	
Uhrzeit (0 - 24)	
Ort und Strasse	
Hat sich der Unfall ausser- oder innerorts ereignet?	<input type="checkbox"/> ausserorts <input type="checkbox"/> innerorts
Polizeirapport	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Durch welche Polizeistelle?	
Zeugen (Name, Adresse, Telefon)	

#### 4. Schadenhergang (immer ausfüllen)

Genauere Schilderung des Schadenherganges	Bitte für ausführliche Beschreibung Seite 3 nutzen.
-------------------------------------------	-----------------------------------------------------

Skizze des Schadenherganges  Eigenes Fahrzeug  Gegnerisches Fahrzeug  Weitere Fahrzeuge  Motorradfahrer  Radfahrer  Fussgänger 	Bei Mail-Versand bitte separate Skizze als Datei mit anhängen! (Skizze anbei: <input type="checkbox"/> ja   <input type="checkbox"/> nein)
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

#### 5. Schäden an Ihrem Fahrzeug

Art des Schadens	
Wo erfolgt die Reparatur? (Firma, Adresse)	
Ab wann?	
Wie hoch schätzen Sie den Schaden? CHF	

#### 6. Rechtsschutz

Besteht eine Rechtsschutzversicherung?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist der Fall gemeldet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

#### 7. Zahlung

Name, Vorname, Adresse	
Post- / Bankkonto-Nr.	
Bank / Filiale	

#### 8. Unterschrift

Ort, Datum	
Unterschrift	

Der/die Versicherungsnehmer/in darf ohne Zustimmung der Gesellschaft keine Forderungen anerkennen und ermächtigt den Versicherer in die erforderlichen Akten Einsicht zu nehmen. Im weiteren ermächtigt er/sie den Versicherer alle notwendigen zur Regelung des Schadenfalls benötigten Angaben oder Unterlagen einzuverlangen oder am Schadenfall interessierten Dritten zu übermitteln.

zusätzlicher Text:

**Senden**

**Drucken**

