

SCHADENMELDUNG

VERSICHERUNGSUNTERNEHMEN:	Polizzen Nr.:
----------------------------------	----------------------

VERSICHERUNGSNEHMER
Name:
Anschrift:
Plz/Ort:

SCHADENDATUM:	SCHADENSORT:
----------------------	---------------------

BESCHÄDIGTER GEGENSTAND:

GESCHÄDIGTER(TE): (nur bei allgemeinen Haftpflichtschäden)

SCHADENURSACHE: (bitte kurze Schilderung des Schadenhergang)

VORAUSSICHTLICHE SCHADENHÖHE:

REPARATURFIRMA:

WO KÖNNEN DIE BESCHÄDIGTEN TEILE BESICHTIGT WERDEN:
--

Datum	Unterschrift/Stempel