

Schadenmeldung

Motorfahrzeugversicherung

Versicherungsgesellschaft			Police Nr.			
Betroffene Versicherung	<input type="checkbox"/> Haftpflicht <input type="checkbox"/> Kasko <input type="checkbox"/> Unfall					
Versicherungsnehmer			Telefon			
Adresse			Telefax			
PLZ Ort			Homepage			
Zuständig			Direktwahl			
Funktion / Abteilung			Mobile			
Evtl. Filiale			Email			
Bank- oder Postverbindung			MwSt.	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
IBAN			Nummer			
Datum/Uhrzeit						
Örtlichkeit	<input type="checkbox"/> Innerorts	<input type="checkbox"/> Ausserorts	<input type="checkbox"/> Hauptstr.	<input type="checkbox"/> Nebenstr.	<input type="checkbox"/> Tag	<input type="checkbox"/> Nacht
Schadenhergang (bitte auch ergänzen, wenn Polizeirapport aufgenommen wurde). Evtl. Skizze auf der Rückseite						
Polizeirapport	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, wo?					
Zeugen	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, wer?					
Kontrollschild / eigenes Fahrzeug						
Lenkerangaben	Name Vorname					
	Adresse / PLZ / Ort					
	Geburtsdatum					
	Führerausweis					
Wer ist verantwortlich? Warum?						
Personenschäden	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, nähere Angaben					
Eigenes Fahrzeug	Reparatur Wann, Wo?					
Fremdes Fahrzeug	Eigentümer Name, Adresse					
	Fahrzeug Marke, Typ, Kontrollschild					
	Reparatur Wann, Wo?					
Fremde Sachen	Nähere Angaben					

Die unterzeichneten Personen ermächtigen die Versicherungsgesellschaft, Daten zu bearbeiten, die sich aus der Schadenabwicklung ergeben. Die Versicherungsgesellschaft kann im erforderlichen Umfang Daten an die am Vertrag beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer weiterleiten.
 Ferner wird die Versicherungsgesellschaft ermächtigt, bei Amtsstellen und Dritten sachdienliche Auskünfte einzuholen sowie in amtliche und gerichtliche Akten Einsicht zu nehmen. Diese Einwilligung gilt unabhängig von der Übernahme des Schadenfalles. Zudem ist die Versicherungsgesellschaft im Falle eines Rückgriffs auf einen haftpflichtigen Dritten ermächtigt, die für die Durchsetzung des Regressanspruches erforderlichen Daten dem haftpflichtigen Dritten bzw. dessen Haftpflichtversicherer mitzuteilen. Die unterzeichneten Personen haben das Recht, bei der Versicherungsgesellschaft über die Bearbeitung der sie betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen. Die Einwilligung zur Datenbearbeitung kann jederzeit widerrufen werden.

Ort, Datum	Unterschrift Versicherungsnehmer