

Schadenanzeige zur Kraftfahrt-Versicherung

Lübcke)

So einfach. So sicher. Sofort.

- Haftpflichtschaden Vollkaskoschaden
 Teilkaskoschaden

Versicherungsnehmer/in

Versicherungsschein-Nr. _____

Schadenstelle: Ort _____

Schadentag: Datum _____

Uhrzeit _____

Schadenstelle: Strasse _____

Lübcke & Co. GmbH
Assekuranz seit 1925
Hansastraße 136
81373 München

Versicherungsnehmer/in:

per Fax: 089/74326-103

Versicherungsnehmer/in mit Vorsteuerabzug (MwSt.)

nein

ja

Schadenhergang

Schadenhergang Bitte schildern Sie den genauen Schadenhergang (wenn notwendig Extra-Blatt beifügen)

Eigenes Fahrzeug

Kennzeichen: _____

Fahrzeugart: _____

Hersteller/Typ: _____

Baujahr/Kilometerleistung: _____

Fahrer (Name und Anschrift): _____

Geb. am: _____

Führerschein Nr./Behörde/Ort: _____

Führerscheinklasse/seit: _____

Sonderführerschein: nein ja

seit: _____

Schadenausmaß (Art und Umfang): _____

Alkohol-Blutprobe: nein ja

Ergebnis: _____

Sachverständiger: nein ja

Name und Anschrift: _____

ACHTUNG! Bei Kaskoschäden Weisung des Versicherers einholen!

Geschätzte Schadenhöhe: € _____

Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden? _____

Angaben zu früheren Schäden:

Reparatur erfolgt: nein ja

Gesamtschadenhöhe: € _____

Fremdschaden

Anspruchsteller / Geschädigter: _____

Telefonnummer: _____

Kennzeichen: _____

Sachschaden Schadenausmaß (Art und Umfang): _____

Gibt es weitere Beteiligte: nein ja

Name und Anschrift _____

Personenschaden:

Name und Anschrift der verletzten Person: _____

Telefonnummer: _____

In welcher Form nahm die verletzte Person am Straßenverkehr teil? _____

Schadenart

Vorfahrtsverletzung

Wildschaden

Fahrspurwechsel

Teilediebstahl

Brandschaden

Sturm/Hagel-Schaden

Auffahrschaden

Parkschaden

Einbruchschaden

Totaldiebstahl

Glasschaden

Sonstige Schadenart

An wen soll gezahlt werden? _____

Name/Ort des Geldinstituts sowie Bankleitzahl _____

Konto-Nr. _____

Kontoinhaber _____

Polizeiaufnahme erfolgt: nein ja

Dienststelle: _____

Im Fall von Diebstahl-, Wild- oder Brandschäden über € 150,00 ist eine Anzeige bei der Polizeibehörde notwendig!

Alle Fragen sind wahrheitsgemäß nach bestem Wissen zu beantworten. Bewußt falsche oder unvollständige Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes (auch wenn dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht) führen. Mit Unterschrift wird bestätigt, daß diese Verpflichtung und die daraus resultierenden Folgen bekannt sind.

Ort/Datum _____

Unterschrift/Stempel Versicherungsnehmer/in _____