

MARTENS & PRAHL
VERSICHERUNGSKONTOR GMBH PRENZLAU
Fax: 0 39 84 / 718 02 - 40

Schadenanzeige zur Kfz- Versicherung / Amtliches Kennzeichen:

Haftpflicht Kasko
 Vorsteuerabzugsberechtigt: ja nein

Schadentag: _____ Schadenort: _____

Versicherungsnehmer: Dienstfahrt Privatfahrt

	Lieber Kunde, bitte senden Sie uns diese Schadenanzeige umgehend zurück. Sie helfen uns, den Schaden zügig zu bearbeiten.
--	---

Fahrer: _____ **Kostenstelle:** _____ MT ST

Führerschein Nr.: _____ ausgestellt am: _____ durch: _____	Telefonnummer: _____ Telefaxnummer: _____
--	--

Fahrzeug: _____ **Unfallgegner:** Name, Anschrift, Telefon

Kennzeichen: _____ bei LKW: _____ Ladung / Gewicht der Ladung _____	
Kennzeichen / Baujahr: _____	

Schaden am Fahrzeug: _____ **Fremdschaden:** _____

Schadenhöhe ca. EUR bei Diebstahlschäden: <input type="checkbox"/> Fenster geschlossen <input type="checkbox"/> Türen geschlossen <input type="checkbox"/> Lenkschloß gesperrt <input type="checkbox"/> Zündschlüssel abgezogen <input type="checkbox"/> Wegfahrsperre vorhanden	Schadenhöhe ca. EUR _____ Fahrzeug zu besichtigen bei: _____
---	---

Personenschaden : nein ja, Art der Verletzung: _____

Schadenhergang: Gegebenenfalls Rückseite benutzen

Polizeiaufnahme: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Dienststelle: _____	
Tagebuch- Nummer: _____	
Alkoholgenuß: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Ergebnis der Alkoholkontrolle: _____	
Gebührenpflichtige Verwarnung: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wer wurde verwarnt? _____	Höhe: EUR _____

Zeugen: _____

Wichtiger Hinweis! Bewußt unwahre oder unvollständige Angaben führen zum Verlust des Versicherungsschutzes, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht.

Datum und Unterschrift des Fahrers _____