

SCHADEN-VERURSACHER BEI KRAFTFAHRTSCHÄDEN EVTL. ABWEICHENDER FAHRER

Herr Frau

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Name

Vorname

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Geburtsdatum

Ausstellungsdatum und -behörde Führerschein

War Alkohol im Spiel Ja Nein

<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------

Aufnehmende Polizeidienststelle

Aktenzeichen

SCHADENHÖHE

Schadenhöhe in Euro

Ist die Schadenhöhe bekannt und ggf. durch Rechnung belegt? Ja Nein

Belege sind beigelegt Belege werden übermittelt

BANKVERBINDUNG

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Kontonummer

Bankleitzahl

Name und Sitz Bankinstitut

Entschädigung soll ggf. auf mein oben genanntes Konto geleistet werden

Entschädigung soll ggf. auf unten genanntes Konto geleistet werden

Kontoinhaber: Name, Vorname

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Kontonummer

Bankleitzahl

Name und Sitz Bankinstitut

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

Ort

Datum

Unterschrift

HINWEIS

Mit diesem vereinfachten Formular wollen wir – über alle Sparte hinweg – auch eine einfache Schadenregulierung möglich machen. Das geht nicht immer, weil vielleicht der eine oder andere Versicherer meint, noch mehr fragen zu müssen.

Weitere Rückfragen müssen wir uns also vorbehalten.

Bitte ausfüllen und per Post oder Fax an uns schicken. Wir werten Ihr Formular aus und nehmen umgehend mit Ihnen Kontakt auf.