

Protec GmbH  
Schmalzmarkt 5  
97070 Würzburg

Tel.: 0931/12341  
Fax: 0931/12448

## Schadenmeldung zu Kraftfahrtschäden

Haftpflicht

Kasko

Versicherungsscheinnummer: \_\_\_\_\_

Schadentag: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_ Unfallort, PLZ: \_\_\_\_\_

Versicherungsnehmer, Name

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Fahrer, Name, Anschrift

Anspruchsteller, Name

\_\_\_\_\_  
Straße, Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
Fahrer, Name, Anschrift

**Blutprobe bei Fahrer**  ja  nein

**Schadenschilderung:**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Auffahrschaden     | <input type="checkbox"/> Einbruchschaden/<br>Teildiebstahl |
| <input type="checkbox"/> Vorfahrt verletzt  | <input type="checkbox"/> Totaldiebstahl                    |
| <input type="checkbox"/> Fahrspurwechsel    | <input type="checkbox"/> Wildschaden                       |
| <input type="checkbox"/> Parkschaden        | <input type="checkbox"/> Brandschaden                      |
| <input type="checkbox"/> Sturm/Hagelschaden | <input type="checkbox"/> Glasschaden                       |

Personenschaden  ja  nein

Unfallzeugen  ja  nein

*Falls ja, Name, Anschrift*

**Polizeilich aufgenommen**  ja  nein

Dienststelle \_\_\_\_\_ Tagebuchnummer \_\_\_\_\_

Amtl. Kennzeichen			Schadenhöhe ca.		
Modell	Km-Stand	Baujahr	Modell	Km-Stand	Baujahr
Kfz kann besichtigt werden bei <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> Werkstatt <input type="checkbox"/> sonst			Kfz kann besichtigt werden bei <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> Werkstatt <input type="checkbox"/> sonst		
Telefon _____		Telefax _____	Telefon _____		Telefax _____
Bankverbindung Versicherungsnehmer: Konto-Nr.: _____ BLZ: _____			Bankverbindung Anspruchsteller: Konto-Nr.: _____ BLZ: _____		
Besondere Schadenschilderung: _____ _____ _____ _____ _____			ggf. Skizze _____ _____ _____ _____ _____		

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift