

SCHADENMELDUNG

RECHTSSCHUTZVERSICHERUNG

Polizzen-Nummer _____

Schaden-Nummer _____

VERSICHERUNGSNEHMER:

Name _____

Adresse _____

Telefon tagsüber _____

ALLGEMEINE FRAGEN

Privat-RS	Kfz.RS	
Allgemeiner Vertrags-RS		
Berufs-RS	Kfz-Lenker-RS	Wohnobjekt-RS
Betriebs-RS	Kfz-Vertrags-RS	Arbeitsgerichts-RS
		Sozialversicherungs-RS

Versicherungsnehmer	Fahrzeugtype	Kennzeichen	Baujahr	Versicherung
Datum:		Uhrzeit:		

Lenker (VNL)	Name (bitte in Blockschrift)	Geb.-Datum
	_____ Adresse	_____ Tel.Nr.:
Führerschein	Zahl (Nummer)	ausgestellt am
		Behörde
		Gruppe (n)

1. Beteiligter *)	Name (bitte in Blockschrift)	Geb.-Datum
	_____ Adresse	_____ Tel.Nr.:
	_____ Fahrzeugtype	_____ Kennzeichen
		_____ Versicherung

2. Beteiligter *)	Name (bitte in Blockschrift)	Geb.-Datum
	_____ Adresse	_____ Tel.Nr.:
	_____ Fahrzeugtype	_____ Kennzeichen
		_____ Versicherung

*) das sind Unfallgegner, Sozialversicherungsträger etc.

Behörde	Wer hat den Unfall aufgenommen?	Polizei	Gendarmerie
	Dienststelle:	Verkehrsunfallkommando	
_____ Adresse			
_____ Wurde Blutprobe oder Alkotest abgenommen?			
ja, wem?			
nein			

Schilderung:

Zeugen	Name	Telefon
	_____ Anschrift	
	Name	Telefon
	_____ Anschrift	

Ist bereits ein Strafverfahren/ Zivilverfahren anhängig?	nein	ja, Gericht, Geschäftszahl?
Wurde von Ihnen ein Anwalt betraut?	nein	ja
_____ Welcher Anwalt soll Ihre Interessen vertreten?		
_____ Ich bin zum Vorsteuerabzug hinsichtlich der streitgegenständlichen Sachen berechtigt?		
	nein	ja
Mein Fahrzeug ist ein Leasingfahrzeug	nein	ja

Im Falle der Einbringlichmachung

Überweisung auf Konto-Nr.:

bei (Bankverbindung, Bankleitzahl)

Ansprüche aus Sachschaden	Reparaturkosten	EUR
	Ablöse	EUR
	Wertminderung	EUR
	Verdienstentgang	EUR
	sonstiger Sachschaden	EUR
Ansprüche aus Personenschaden	Schmerzensgeld	EUR
	Verdienstentgang	EUR
	Dauerinvalidität	EUR

Wurde Ihr Fahrzeug bereits besichtigt? nein ja – von wem?

Wo kann Ihr Fahrzeug besichtigt werden:

Welche Ansprüche sollen gegen Ihren Vertragspartner durchgesetzt werden?

Welche Ansprüche Ihres Vertragspartners sollen abgewehrt werden?

Welche Ansprüche sollen gegen Ihren Dienstgeber durchgesetzt werden?

Welche Ansprüche sollen gegen Ihren Sozialversicherer durchgesetzt werden?

Die oben angeführten Fragen habe ich wahrheitsgetreu und nach bestem Wissen beantwortet. Ich er-
suche die Versicherung, durch ihre bevollmächtigten Organe in den gegenständlichen Straftakt
Einsicht zu nehmen sowie alle anderen notwendigen Erhebungen zu pflegen.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Versicherungsnehmer(in)s