C. VI	-	100	\sim	~~	_~	٠
Scl	1141	10:1	171	I / E		•

Sach/Allg. Haftpflicht

Kundenbetreuer:		Tel.Nr.:	
Personendaten:			
Polizzennummer: Kunde:			
Firma:	☐ Versicherungsnehmer/in☐ Beteiligte/r		
Telefon (8-16): E-Mail:			
Bei durch Kinder verursa	ichten Schäden bitte Alter des	Kindes angeben:	
Daten über den Vorfa	II:		
Datum: Uhrzeit: Land: Ort: Zeugen: Behördliche Aufnahme:	☐ ja ☐ nein ☐ ja (bitte Geschäftszahl an	führen)	□ nein
Schadenshergang: Schildern Sie bitte den Ab	plauf des Vorfalls.		
	(auch Tiere) wurden beschäd a, Type, Baujahr). Wenn mög		
Wichtig: Ungefähre Scha	adenhöhe?	Ablöse:	☐ ja ☐ nein
Vorsteuerabzug:	□ja	nein	☐ teilweise, zu %

Geschädigte: Nennen Sie bitte die geschädig Geburtsdatum.	ten Personen mit Adres	se und Telefonnummer, v	venn möglich mit			
Name						
Geburtsdatum: Telefon: E-Mail: Verwandt/verschwägert mit der Vesicherungsnehmer?	m □ nein □ ja > G	rad:				
Schadenleistung mittels Überweisung						
BLZ:	Kontonummer:		Bank:			
Kontoinhaber:	Anspruchsteller	☐ Sonstiger				
Ich ersuche Sie höflich, der Ger bei der zuständigen Behörde (P anzufertigen.						
Ort	Datum	Unterschrift				