



**Fax / Mail Kurz – Schadenmeldung**

**0202.870 47 48 – Info@vonblomberg.de**

Versicherungsnehmer : \_\_\_\_\_

Versicherungsschein Nr. (wenn bekannt) \_\_\_\_\_

Wann ist der Schaden eingetreten? Datum/Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Wann erhielten Sie davon Kenntnis: \_\_\_\_\_

Wo ereignete sich der Schaden? \_\_\_\_\_

Wer/ Was wurde geschädigt/beschädigt? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wer hat den Schaden verursacht? \_\_\_\_\_

Wie hoch schätzen Sie den Schaden? \_\_\_\_\_ €

Schadenhergang: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Wurde der Schaden der Polizei gemeldet?     Ja     Nein

Wenn ja, wo? Dienststelle/Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ort, Datum

\_\_\_\_\_

Unterschrift