

# SCHADENANZEIGE

An die Versicherung


---

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

Versicherungsschein- Nr.: \_\_\_\_\_

Schadendatum: \_\_\_\_\_

Schadenverursacher: \_\_\_\_\_

Schadenort: \_\_\_\_\_

Anspruchsteller (Name,  
Anschrift, Telefonnummer: \_\_\_\_\_

Schadenhöhe: \_\_\_\_\_

Melddatum: \_\_\_\_\_

## **Schadenhergang:**

--

---

Unterschrift des Versicherungsnehmers