

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

Franke Versicherungsmakler GmbH

Alt-Moabit 108 a • 10559 Berlin

Tel.: 030 / 27 000 8 200

Fax: 030 / 27 000 8 222

info@franke-makler.de

http://www.franke-makler.de

Persönlicher Ansprechpartner:

Versicherungs-/Schadennummer: <input type="text"/> Versicherungsunternehmen: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Bitte geben Sie uns die Schadennummer bekannt <input type="checkbox"/> Info über Regulierung erbeten <input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsmakler
Geschädigter/ (vermutlicher) Anspruchsteller Bei mehreren Anspruchstellern bitte gesondert aufnehmen	Name: <input type="text"/> Anschrift: <input type="text"/> Telnr./Faxnr.: <input type="text"/> Handynr.: <input type="text"/> Email: <input type="text"/> Vorsteuerabzugsberechtigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt Bankverbindung (für evtl. Entschädigungszahlungen): Konto <input type="text"/> bei <input type="text"/> BLZ <input type="text"/> IBAN <input type="text"/>
Schadentag / Uhrzeit	<input type="text"/> / <input type="text"/>
Wo ist der Schaden eingetreten (Anschrift)?	<input type="text"/>
Wer hat den Schaden Ihres Erachtens verursacht?	Name: <input type="text"/> Anschrift: <input type="text"/> im Betrieb tätig als: <input type="checkbox"/> Geschäftsführer <input type="checkbox"/> Mitarbeiter <input type="checkbox"/> Leiharbeiter <input type="checkbox"/> Azubi <input type="checkbox"/> Aushilfe / Teilzeitkraft <input type="checkbox"/> Praktikant <input type="checkbox"/> <input type="text"/>
Liegt ein Verschulden vom Versicherungsnehmer oder seiner Mitarbeiter vor?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja falls ja, bitte näher erläutern: <input type="text"/>

Genauere Schilderung des Schadenhergangs:

Bitte nur eigene Wahrnehmungen schildern. Sonst bitte angeben, durch wen oder was der Schaden bekannt wurde - gfls. gesondertes Blatt verwenden.

 Welche **Zeugen** können Sie benennen?

 Name:
 Anschrift:
 Tel.:

 Ist ein **polizeiliches Protokoll** aufgenommen worden?

 nein ja
 Wenn **ja**, bitte Behörde und Aktenzeichen nennen:

 Ist ein **Ermittlungs- oder Strafverfahren** eingeleitet worden?

 nein ja
 Wenn **ja**, bitte Behörde und Aktenzeichen nennen:

Zusätzliche Bemerkungen: **Bei Sachschäden:**
 Fotos anbei Anschaffungsrechnung anbei

Was ist beschädigt?

 Anschaffungsjahr ca.:
 Anschaffungspreis ca.: €
 Schadenhöhe ca.: €

Waren die beschädigten Teile von Ihnen

 gemietet gepachtet geliehen?
 keiner der genannten Punkte trifft zu

 Übt Sie bzw. der Schadenverursacher an oder mit den beschädigten Teilen eine **Tätigkeit** aus, bzw. haben Sie die Teile **bearbeitet**?

 nein ja

Besichtigung möglich bei:	<input type="checkbox"/> Anspruchsteller <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
<input type="checkbox"/> Bei Personenschäden:	<input type="checkbox"/> Arztbericht anbei
Art und Umfang der Verletzung	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
Behandelnder Arzt oder Krankenhaus	<input style="width: 100%; height: 40px;" type="text"/>
Befand sich der Verletzte auf dem Weg zur Arbeitsstelle ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt
Er litt der Verletzte den Unfall bei Ausübung einer beruflichen Tätigkeit ?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> unbekannt
Abwicklung / Kommunikation	
Wie wünschen Sie die Kontaktaufnahme bei Rückfragen zur Abwicklung des Schadens?	<input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> sonstiges <input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
Bitte nennen Sie uns die E-Mail-Adresse, Telefon- oder Handy-Nr. usw. die wir zur Kontaktaufnahme verwenden sollen:	<input style="width: 100%; height: 60px;" type="text"/>
Bei telefonischer Abwicklung: Wann sind Sie am Besten erreichbar? Hinweis: Bitte geben Sie ein Zeitfenster zu üblichen Geschäftszeiten an.	<input style="width: 100%; height: 50px;" type="text"/>
Hinweis für den Versicherungsnehmer:	Bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.
Einverständniserklärung des Versicherungsnehmers:	Vorstehende Fragen habe ich wahrheitsgemäß beantwortet. Mit der Auszahlung einer evtl. Entschädigung an den Anspruchsteller erkläre ich mich einverstanden. <hr style="width: 100%;"/> Ort, Datum, Unterschrift.
Rev004 vom 03.11.2015	<input type="checkbox"/> Die Schadenmeldung enthält keine Unterschrift, da maschinell erstellt.