



## Schadenmeldung

Telefonische Erstmeldung an ALBIS Schadenservice ist erfolgt: ja  nein

Eigenverschulden  Fremdverschulden  unklar

Dienstfahrt  Privatfahrt  Fahrt Wohnung-Arbeitsstätte

Kennzeichen: \_\_\_\_\_ Unfalldatum, Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Unfallort mit PLZ: \_\_\_\_\_

Fahrername: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Privatadresse: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Telefon für Rückfragen: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Erforderliche Fahrerlaubnis: ja  nein

Ausstellungsdatum Fahrerlaubnis: \_\_\_\_\_ Ausstellende Behörde: \_\_\_\_\_

Führerschein-Nr. : \_\_\_\_\_ Führerscheinklassen: \_\_\_\_\_

Sichtbare Schäden am Fahrzeug: \_\_\_\_\_

Fahrzeug fahrbereit: ja  nein  Personenschaden: ja  nein

Fahrzeug kann besichtigt werden (Ort, Datum): \_\_\_\_\_

Polizeilich aufgenommen: ja  nein  Tagebuch - Nr.: \_\_\_\_\_

Polizei-Dienststelle mit Adresse und Tel. Nr.: \_\_\_\_\_

Alkohol: ja  nein  \_\_\_\_\_‰ Drogen/ Medikamente: ja  nein

Zeugen des Unfalls: ja  nein , Name und Anschrift der Zeugen:

\_\_\_\_\_

### Beteiligtes Fahrzeug/ Unfallgegner

Kennzeichen: \_\_\_\_\_ Fahrzeugtyp: \_\_\_\_\_

Fahrzeughalter: \_\_\_\_\_

Fahrername: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Telefon für Rückfragen: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Versichert bei: \_\_\_\_\_ Versicherungsschein-Nr.: \_\_\_\_\_

Sichtbare Schäden am Fahrzeug: \_\_\_\_\_

