

Bitte informieren Sie Ihre Filialdirektion sofort über den Schadenfall per Fax oder über unsere Servicenummer, auch wenn die Angaben in der Anzeige noch unvollständig und nicht unterschrieben sind.

Schadenmeldung VON Versicherungsnehmer Anspruchsteller

Schaden-Tag, Monat, Jahr: _____ Zeit: _____ Ort: _____

- Kfz-Haftpflicht** SB _____ DM/EUR
- Teilkasko** (Brand-, Diebstahl-, Wild-, Glas- oder Elementarschaden) SB _____ DM/EUR
- Vollkasko** SB _____ DM/EUR

R+V-Versicherungsnehmer _____

Tel.-Nr. tagsüber: _____

Tel.-Nr. privat: _____

Versicherungsschein-Nr.: _____

Vorsteuerabzugsberechtigt: ja nein
 Bankleitzahl _____ Konto-Nummer _____
 Bank, Filiale, Ort _____

Fabrikat: _____

Typ: _____ Amtl. Kennz.: _____

Tag der Erstzulassung: _____

Leasing ja nein Sich.-Schein ja nein

Name des Fahrers: _____

Führerschein Kl.: _____ Ausgestellt am: _____

Ausstellende Behörde: _____

Alkohol: ja nein Blutprobe: ja nein

Stand des Km-Zählers z.Zt. des Unfalls _____

Schutzbrief: ja nein bei: _____

Beschädigt ist: _____

Bitte kreisen Sie den Schadenbereich ein



Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden? von 08⁰⁰ Uhr bis 17⁰⁰ Uhr
 (Bitte Anschrift und Telefon-Nr. angeben)

SV-Auftr. am/an:

- Verletzte Insassen beim Versicherungsnehmer der R+V
 Angegurtet: ja nein

Art der Verletzung: _____
 Andere Verletzte: _____

Schadenhergang (bitte ausführlich mit Skizze; ggf. Blatt 1 Rückseite benutzen): _____

Zeugen nein ja (Name, Anschrift, Tel.-Nr.): _____

Poliz. aufgenommen nein ja Anschrift der Dienststelle: _____

Tagebuchnummer: _____

Vorstehende Fragen habe ich wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen beantwortet.

Vorsätzlich unwahre oder unvollständige Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht.

(Ort/Datum)

(Unterschrift)

Beteiligter (weitere Beteiligte s. Rückseite)

Tel.-Nr. tagsüber: _____

Tel.-Nr. privat: _____

Vorsteuerabzugsberechtigt: ja nein
 Bankleitzahl _____ Konto-Nummer _____
 Bank, Filiale, Ort _____

Fahrzeugart/Objekt: _____

Fabrikat: _____ Typ: _____

Amtl. Kennzeichen: _____

Tag der Erstzulassung: _____

Versichert bei: _____

Versicherungsschein-Nr.: _____

Vollkasko: ja nein Selbstbet.: DM/EUR _____

Teilkasko: ja nein

Ist das Fahrzeug geleast? ja nein

Beschädigt ist: _____

Bitte kreisen Sie den Schadenbereich ein



Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden? von 08⁰⁰ Uhr bis 17⁰⁰ Uhr
 (Bitte Anschrift und Telefon-Nr. angeben)

SV-Auftr. am/an:

- Verletzte Insassen im Fremdfahrzeug
 Angegurtet: ja nein

Art der Verletzung: _____

Anzahl der insgesamt beteiligten Fahrzeuge:

Weitere Beteiligte:

Tel.-Nr. tagsüber:

Tel.-Nr. privat:

Amtl. Kennz.:

versichert bei:

Tel.-Nr. tagsüber:

Tel.-Nr. privat:

Amtl. Kennz.:

versichert bei:

Raum für weitere Angaben

Horizontal lines for additional information.

Unfallskizze

Grid area for drawing the accident scene.

090

Filialdirektion
Vollstaßstraße 84
60486 Frankfurt
Abt.-Fax (0 69) 78 03 16 44

200

Filialdirektion
Eisenheimerstr. 48
80687 München
Abt.-Fax (0 89) 57 09 15 60

10

Direktion
Taanusstraße 1
65193 Wiesbaden
Telefon (06 11) 5 33-0
Telefax (06 11) 5 33 43 68

180

Filialdirektion
Lichtenbergerstraße 16
67059 Ludwigshafen
Abt.-Fax (06 21) 59 01 -3 48

110

Filialdirektion
Niedersachsenring 13
30163 Hannover
Abt.-Fax (05 11) 6 70 84 55

210

Filialdirektion
Mecklenbecker Straße 229
48163 Münster
Abt.-Fax (02 51) 7 18 53 29

120

Filialdirektion
Steinhausersstraße 12
76135 Karlsruhe
Abt.-Fax (07 21) 8 19 25 08

220

Filialdirektion
Mostestraße 7
26122 Oldenburg
Abt.-Fax (04 41) 2 22 32 57

TELEFONISCHE
SCHADENMELDUNG

0180-233-6789

Bei Tag und Nacht
7 Tage in der Woche
zum Orstarf

130

Filialdirektion
Ständepplatz 2
34117 Kassel
Abt.-Fax (05 61) 7 89 72 53

270

Filialdirektion
Mittlerer Pfad 24
70499 Stuttgart
Abt.-Fax (07 11) 1 39 54 00

140

Filialdirektion
Domstraße 15
20095 Hamburg
Abt.-Fax (0 40) 33 43 22 61

290

Filialdirektion
Südliche Fürther Str. 18-20
90429 Nürnberg
Abt.-Fax (09 11) 9 92 99 06

150

Filialdirektion
Ferdinand-Sauerbruch-Str. 11
56073 Koblenz
Abt.-Fax (02 61) 9 41 94 23

320

Filialdirektion
Ernst-Reuter-Platz 3-5
10587 Berlin
Abt.-Fax (0 30) 31 58 12 01

160

Filialdirektion
Innere Kanalstraße 95
50823 Köln
Abt.-Fax (02 21) 9 51 64 -4 31

390

Filialdirektion
Blasewitzer Str. 80
01307 Dresden
Abt.-Fax (03 51) 44 05 -5 84