

Schadenanzeige zur Dienstreise-Haftpflichtversicherung / Erzbistum Köln

PROVINZIAL

Provinzial Rheinland Versicherung AG
 Die Versicherung der Sparkassen
 Korrespondenzanschrift: 40195 Düsseldorf
 Hausanschrift:
 Provinzialplatz 1, 40591 Düsseldorf

Schadenanzeige zur Dienstreise-Haftpflichtversicherung

Versicherungsscheinnummer

Versicherungsnehmer			Dienststelle		
Fahrzeuglenker	Name, Vorname			Fahrzeug-Halter	
	Straße, Haus-Nr.				
	PLZ, Wohnort				
	Telefon-Nr.				
	Führerschein? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Ausstellungsdatum/Behörde			
	Klasse				
	Erfolgte unerlaubtes Entfernen vom Unfallort? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Wurde eine Blutprobe entnommen? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Ergebnis der Blutprobe _____ %		
Angaben zu dem beschädigten Fahrzeug	Hersteller:	Fahrzeugart:	Amtl. Kennzeichen	Fahrgestell-Nr.	
	Baujahr	PS/kW	Tag der Erstzulassung:		
	Wann gekauft: Kaufpreis:		<input type="checkbox"/> neu gekauft <input type="checkbox"/> gebraucht gekauft	Kasko-Versicherung ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> SB _____	
	Was wurde <input type="checkbox"/> beschädigt <input type="checkbox"/> entwendet:		Höhe der Reparaturkosten EUR (Kostenvoranschlag einsenden)		
	Für Zubehör bitte Anschaffungsdatum und Preis angeben (Belege beifügen)				
	Bitte fügen Sie Fotos der Beschädigung bei			Sind Vorschäden vorhanden? ggf. welche?	
	Befand sich Ihr Fahrzeug in verkehrssicherem Zustand (Bereifung, Bremsen, Lichtanlage usw.)?			ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
	Hat die Polizei Mängel beanstandet? Wenn ja, welche			ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Schadentag und -ort	Schaden-Tag	Monat	Jahr	Uhrzeit	
	Schadenort (genaue Beschreibung)				
Schadenhergang	Dienstreiseweg, Zweck der Dienstreise, Kundenname, Vertrags-Nr. etc.				
	Polizeiliche Aufnahme? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Polizeidienststelle	Verwarnung, Bußgeld <input type="checkbox"/> vers. Fahrer <input type="checkbox"/> Unfallgegner	Anzeige gegen <input type="checkbox"/> vers. Fahrer <input type="checkbox"/> Unfallgegner	
Bestätigung des jeweiligen Arbeitgebers/Dienstvorgesetzten/und Versicherungsnehmer Wir bestätigen, daß sich der Schadenfall während einer genehmigten Dienstfahrt ereignete und der Einsatz des privaten Personenkraftwagens den Bestimmungen über die Benutzung privater Kraftfahrzeuge für dienstliche Zwecke entsprochen hat.					
_____ (Ort und Datum)		_____ (Name, Funktion und Unterschrift des Dienstvorgesetzten)			

(Ort und Datum)

(Unterschrift des Dienstreisenden)

bitte wenden

Bei Beteiligung weiterer Fahrzeuge am Schadenereignis		
Anschrift des Halters oder Fahrers des beteiligten Fahrzeugs		
amtliches Kennzeichen	Haftpflichtversicherer des beteiligten Fahrzeugs	
Wohin soll ggf. die Versicherungsleistung überwiesen werden?		
BLZ:	Konto-Nr.:	Kontoinhaber
bei (Sparkasse, Bank, Postbank)		

Im Falle eines Diebstahl- oder Brandschadens bitten wir um die Beantwortung nachstehender Fragen:

Wie war das Kraftfahrzeug zur Zeit des Diebstahls gesichert? <input type="checkbox"/> Fenster geschlossen <input type="checkbox"/> Türen abgeschlossen <input type="checkbox"/> Schiebedach geschlossen <input type="checkbox"/> Zündschlüssel abgezogen <input type="checkbox"/> Lenkschloß gesperrt <input type="checkbox"/> durch Kette und Schloß	Wo befand sich der Ersatzschlüssel?
Sind das Kraftfahrzeug oder die gestohlenen Gegenstände wiedergefunden worden? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Wer wurde als Dieb ermittelt? (Genauere Anschrift)	
Wodurch ist der Brand entstanden?	