

# Fragebogen für Anspruchsteller



! PDF-Datei öffnen, in die Felder klicken, ausfüllen und zurücksenden an:  
schaden@tvm.de | Fax: +49 (0)40 236731-20

Datum:

## ALLGEMEIN

Schadentag:

Uhrzeit:

Schadenort:

VN Schadennummer:

Versicherungsnehmer:

Versicherungsschein-Nummer:

Anspruchsteller:

TVM-Schadennummer:

## VERSICHERTES FAHRZEUG BEI TVM

Kennzeichen:

Name der Firma: (falls vorhanden)

Name des Fahrers: (falls vorhanden)

## IHRE DATEN

Name:

Anschrift:

E-Mail:

Telefon/Handy:

Fahrer: (wenn abweichend von oben)

Telefon/Handy Fahrer:

## ANGABEN ZU IHREM FAHRZEUG

Kennzeichen:

Eigentum      Leasing/Finanziert (Freigabe vom Leasinggeber oder  
finanzierendem Institut erforderlich)

Vorsteuerabzugsberechtigung      Ja      Nein

## SCHADENORT

Ort / Straße / ggf. Land:

Innerorts      Außerorts  
Firmengelände VN      sonstiges Firmengelände  
Autobahn      Parkplatz/Tiefgarage      sonstige Orte

## ZEUGEN/BETEILIGTE

Name:

Kontaktdaten:

(Name/Anschrift/Telefon)

# Fragebogen für Anspruchsteller



## SCHADENSCHILDERUNG

Schilderung/Skizze:  
(ggf. Fotos beifügen oder  
gesondertes Blatt nutzen)

**PERSONENSCHADEN**            Nein    Ja

## GESCHÄTZTE SCHADENHÖHE

(sofern möglich)            EUR

## BANKVERBINDUNG

Kontoinhaber:  
IBAN:  
BIC:

# Fragebogen für Anspruchsteller



## ANGABEN ZUR EIGENEN VERSICHERUNG

Durch welche Versicherungsgesellschaft und unter welcher Versicherungsscheinnummer war das Fahrzeug zur Zeit des Unfalls versichert?

Gesellschaft:

Vers.-Schein-Nr.:

Vollkasko:	Nein	Ja	Selbstbeteiligung EUR
	Wurde/wird in Anspruch genommen		Ja    Nein
Teilkasko:	Nein	Ja	Selbstbeteiligung EUR
	Wurde/wird in Anspruch genommen		Ja    Nein

## POLIZEIDIENSTSTELLE

Adresse:

Aktenzeichen/Tagebuch-Nr.:

Aufnehmender Beamter:

Gebührenpflichtige

Verwarnung gegen:                    VN Fahrer      Unfallgegner

---

Datum / Unterschrift **Anspruchsteller**