

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:

VERSICHERTES FAHRZEUG BEI TVM

Kennzeichen:

Name der Firma: (falls vorhanden)

Name des Fahrers: (falls vorhanden)

IHRE DATEN

Name:

Straße und Hausnummer:

PLZ und Ort

E-Mail Adresse:

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**