**OTTO BODIS GMBH & CO.KG**
**ABC-Str. 1, 20354 Hamburg**
**Tel. 040 248 217-0 ● Fax 040 248 217-49**

# Kfz - Schadenanzeige

| Anschrift des Versicherungsnehmers (Firmenstempel) | ☐ **Kasko** ☐ **Haftpflicht** ☐ **Intervention** **(fremdes Verschulden)** |
|---|---|
| | Versicherer: |
| | interne Schadennummer: B |
| | Kfz-Policennummer: |
| | Art des Fahrzeuges: |
| | Verwendungszweck: geschäftlich/privat |

| | | | |
|---|---|---|---|
| Name des Versicherungsnehmers :<br>Anschrift: | | | |
| Kennzeichen: | KW/Nutzlast: kw / to | | Km-Stand: |
| Fahrgestell-Nr.: | Baujahr: | Fabrikat: | |
| Fahrer: | | Führerschein vom: | |
| FS-Klasse: | Listen-Nr.: | Ausst. Behörde: | |
| Schadentag: | Uhrzeit: | Schadenort: | |

Kurze Schilderung des Unfalls mit Skizze und genauer Bezeichnung der Straßen:

Skizze und Beschilderung der Unfallstelle

| | | |
|---|---|---|
| Polizeiliche Meldung bei: | | Tagebuch-Nr.: |
| Blutprobe: | Ergebnis(‰): | Bei wem: |
| verletzte Personen: | Wer ist verletzt: | |
| Schadenhöhe des eigenen Fahrzeuges: | | |

Bei Haftpflichtschäden und Interventionsschäden bitte **zusätzlich** ausfüllen (Angaben über Unfallgegner)

| | |
|---|---|
| **Haftpflicht** - Name und Anschrift des Geschädigten: | |
| **Intervention** - Name und Anschrift des Schädigers: | |
| Vers.-Gesellschaft und Ver.-Nr. des Unfallgegners: | |
| Kennzeichen: | Fahrzeugart Gegner: |

geschätzte Schadenhöhe des gegnerischen Fahrzeuges:

Bewußt unwahre oder unvollständige Angaben führen zum Verlust des Anspruchs auf Versicherungsschutz, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht.

Ort, Datum

Unterschrift