

KLAWONN ASSEKURANZ GMBH
 Lange Eck 2
 58099 Hagen

Fon 02331 - 950486
 Fax 02331 - 950487
 schaden@klawonn-assekuranz.de

| Versicherungsnehmer (VN) | |
|--------------------------|--|
| Name | |
| Straße | |
| PLZ Ort | |
| Telefon / Kontakt | |
| Versicherer (VR) | |
| Versicherungsschein | |
| VSt. Abzug | |
| Geburtsdatum | |
| Kontonummer | |
| Bankleitzahl | |
| Bank | |

| Anspruchsteller / Geschädigter | |
|--------------------------------|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| Verursacher (falls nicht VN) | | | |
|------------------------------|--|-------------------|--|
| Name | | Geburtsdatum | |
| Anschrift | | Telefon / Kontakt | |

| Eigenschaden | |
|------------------------|--|
| Beschädigungen | |
| Schadenummer VR | |
| Kontakt VR | |
| Sachbearbeiter beim VR | |
| Schadenhöhe | |
| Selbstbehalt | |
| Vorschäden | |
| Tote / Verletzte | |

| Fremdschaden | |
|--------------|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

| Schadendaten | | | |
|--------------------------------------|--|--------------|--|
| Schadentag | | Uhrzeit | |
| Schadenort | | Ursache | |
| Schadenhergang | | | |
| Polizeidienststelle / Sachbearbeiter | | Aktenzeichen | |

| Werkstatt / Handwerker | |
|------------------------|--|
| Anschrift | |
| Ansprechpartner | |
| Telefon / Kontakt | |
| Kostenvoranschlag | |

| Gutachter | |
|-----------|--|
| | |
| | |
| | |
| Bilder | |

| Sonstiges / Bemerkungen | |
|-------------------------|--|
| | |