

Schadenmeldung Motorfahrzeugversicherung

1. Angaben zum Versicherungsnehmer

Schadensnummer	
Versicherungsvertrag	
Vorname, Name / Firma	
Adresse	
PLZ Ort	
Telefon und Email	
Postkonto-Nr. oder IBAN	
Name und Adresse des Kontoinhabers	

2. Schadenereignis

2.1 Datum und Uhrzeit	
2.2 Ort und Strasse	
2.3 Halten Sie sich bzw. den/die Lenker/in für	<input type="radio"/> schuldig <input type="radio"/> teilweise schuldig <input type="radio"/> nicht schuldig
2.4 Polizeirapport	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein Polizeistelle
2.5 Haben Sie den Fall Ihrer Rechtsschutzversicherung gemeldet?	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Wenn ja, bei welcher Gesellschaft?	
2.6 Hergang (zur skizzenhaften Darstellung des Schadenhergangs benutzen Sie bitte die Rückseite)	
2.7 Zeugen (Vorname, Name, Adresse)	
Telefon	

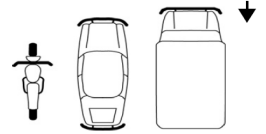
3. Eigenes Fahrzeug

3.1 Marke und Typ, Kontrollschildnummer	
3.2 1. Inverkehrsetzung	Total gefahrene Kilometer
3.3 Wo erfolgt die Reparatur? (Firma, Adresse, Telefon)	
Ab wann?	Reparaturkosten ca. CHF

Schadenmeldung Motorfahrzeugversicherung

Schadennummer:
Versicherungsvertrag:
24. April 2017

3.4 Bezeichnen Sie bitte durch einen Pfeil den Punkt der Beschädigung am eigenen Fahrzeug.



4. Lenker/in des oben genannten Fahrzeugs

4.1	Vorname, Name		
4.2	Adresse		
	PLZ, Ort		
4.3	Telefon		
4.4	Geburtsdatum	Nationalität	
4.5	Gültiger Führerausweis?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
	Wenn ja,	Kategorie	Land
		seit (Tag/Monat/Jahr)	
4.6	Falls Lenker/in mit Lernfahrausweis,	Name der Begleitperson	
		Kategorie	
		Gültiger Fahrausweis seit	
4.7	War der/die Lenker/in vom Halter zur Fahrt ermächtigt?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein

5. Sonstige beschädigte Gegenstände

5.1	Bezeichnung der Sache		
5.2	Art des Schadens		
5.3	Schadenhöhe ca. CHF		
5.4	Geschädigte/r (Name, Adresse, Telefon)		
5.5	War der/die Geschädigte Mitfahrer/in?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
5.6	Verwandtschaft zum Fahrzeughalter?	<input type="radio"/> Ja	<input type="radio"/> Nein
	Verwandtschaftsgrad		

6. Bemerkungen

Schadenmeldung Motorfahrzeugversicherung

Schadennummer:
Versicherungsvertrag:
24. April 2017



Der Unterzeichnete ermächtigt die Basler Versicherung AG [Basler Leben AG] (nachstehend «Basler» genannt), im Rahmen der Prüfung und Bearbeitung dieses Versicherungsfalles seine Person betreffende Daten zu bearbeiten. Die Basler kann insbesondere:

- Daten an involvierte Dritte im In- und Ausland (z.B. Mit- und Rückversicherer oder Case-Manager) übermitteln;
- allfällig mögliche Rückgriffe auf einen haftpflichtigen Dritten (bzw. dessen Haftpflichtversicherer) ausüben und diesem die dazu erforderlichen Daten bekannt geben;
- bei medizinischen Leistungserbringern (Ärzten, Chiropraktikern, Psychologen, Personen, die auf Anordnung oder im Auftrag eines Arztes Leistungen erbringen, Laboratorien, Spitälern, Einrichtungen zur teilstationären oder ambulanten Krankenpflege, Pflegeheimen), Sozial (AHV, IV, UVG- und KVG- Versicherung) und Privatversicherern, Vorsorgeeinrichtungen, Arbeitsstellen, Arbeitgebern sowie Zeugen und Auskunftspersonen sachdienliche Informationen einholen sowie in deren Akten Einsicht nehmen.

Der Unterzeichnete ermächtigt die betreffenden Personen und Institutionen, der Basler bzw. deren medizinischen Dienst auf Anfrage die zur Prüfung und Bearbeitung des Versicherungsfalles erforderlichen Daten bekannt zu geben und entbindet sie zu diesem Zweck von ihrer Geheimhaltungspflicht. Diese Entbindung gilt auch für die Basler in Bezug auf Daten, die sie zur Abwicklung des Versicherungsfalles an Dritte weitergibt.

Ort, Datum	
.....	
Unterschrift Versicherungsnehmer/in	
.....	
Unterschrift Fahrzeuglenker/in	
.....	