

Schadensmeldung Unfall und Krankheit

Mit der Tab-Taste kommen Sie in das jeweils nächste Textfeld oder klicken Sie das Feld mit dem Cursor an.

Versicherungsgesellschaft	
Polizzenummer	
Schadensmeldung wurde ausgefüllt von	

Versicherungsnehmer

Vor- und Nachname / Firma	
Adresse	
Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)	Telefon
E-Mail	
Kontoinhaber	Steuernummer / Mehrwertsteuernummer
IBAN	BIC / SWIFT

Versicherte Person (nur ausfüllen wenn abweichend vom Versicherungsnehmer!)

Vor- und Nachname / Firma	
Adresse	
Geburtsdatum (Tag/Monat/Jahr)	Telefon
E-Mail	
Kontoinhaber	Steuernummer / Mehrwertsteuernummer
IBAN	BIC / SWIFT

Ereignisbeschreibung

Schadendatum, Uhrzeit			
Ort			
Schadenursache / genaue Beschreibung des Schadenhergangs (eventuell mit Skizze)			
Beschreibung der Verletzung oder des Krankheitsbildes			
Aufenthalt im Krankenhaus/Privatklinik	nein	ja	von _____ bis _____
Gips oder Ähnliches	nein	ja	von _____ bis _____
Arbeitsunfähigkeit ab dem Tag	nein	ja	von _____ bis _____
Spesenrückerstattung	nein	ja	Selbstbehalt Euro _____

Allgemeine Fragen

Besteht für dieses Ereignis auch bei anderen Gesellschaften Versicherungsschutz?	nein	ja
Wenn ja, bei welcher Gesellschaft, Sparte, Polizzenummer?		
Hat die versicherte Person bereits früher einen Unfall erlitten oder ist das Krankheitsbild schon früher aufgetreten?	nein	ja
Wenn ja, Details zum Unfall bzw. zum Krankheitsbild		
War der Verletzte zum Zeitpunkt des Unfalles alkoholisiert? (nur bei Unfall ausfüllen!)	nein	ja
Wurde der Unfall vom Verletzten verursacht? (nur bei Unfall ausfüllen!)	nein	ja
Wenn ja, wer ist der Unfallgegner?		
Ist eine bleibende Invalidität zu erwarten bzw. eingetreten?	nein	ja
Welche?		

Folgende Unterlagen sind der Schadenmeldung beizulegen:

- ärztliche Unterlagen, vollständige Krankengeschichte (bei Krankheit)
- Originalrechnungen der ärztlichen Behandlungen

Die Fragen der Schadenmeldung habe ich wahrheitsgetreu und nach bestem Wissen beantwortet. Ich bevollmächtige die sowie Versicherungsgesellschaften und deren Vertreter, in gegenständlicher Schadenangelegenheit alle notwendigen Erhebungen durchzuführen, in die den Schaden betreffende Akte (Verwaltungsstrafakte, Behördenakte) Einsicht zu nehmen und daraus Abschriften anzufertigen.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer

Vermittler

Bitte schicken Sie das ausgefüllte Formular an: schaden@assiservice.bz