

Schadenanzeige für Financial-Lines Schäden - Legal protection

Versicherungsgesellschaft:		VSNR.:
Schaden	<input type="checkbox"/> D&O <input type="checkbox"/> Straf-Rechtsschutz <input type="checkbox"/> Vermögensschaden <input type="checkbox"/> Vertrauensschaden	<input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
1. Wann trat der Schaden ein?	Am:	Uhrzeit:
2. Wo ereignete sich der Schaden?	PLZ, Ort:	Straße:
3. Anspruchsteller:	Name:	Anschrift:
4. Aktenzeichen und Anschrift der Polizei oder Staatsanwaltschaft:	Aktenzeichen:	Anschrift:
5. Schadenschilderung bzw. Vorwurf:		
6. Wer hat den Schaden verursacht?	Name:	Vorname:
	Straße:	PLZ, Ort:
7. Beauftragte Anwaltskanzlei:	Name:	Anschrift:
8. Erstattungskonto:	Bank:	BIC:
	IBAN:	
9. Versicherungsnehmer:	Name:	Straße:
	PLZ, Ort:	Telefon:
	Fax:	E-Mail: