**Schadensmeldung**

**Geschädigter**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kunde / Firma |  | Straße |  |
| Kostenstelle (KST) |  | PLZ / Ort |  |
| Ansprechpartner |  | Kontakt  |  |

**Schaden**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Art des Schadens |  | Schadensort |  |
| Datum |  | Zeugen |  |
| Uhrzeit |  | Verursacher  |  |
| Unfallbeschreibung |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Personenschäden | Ja [ ]  Nein [ ]  | Sachschäden | Ja [ ]  Nein [ ]  |
| Wenn Ja, welche? |  | Wenn Ja, welche? |  |
| Umweltschäden | Ja [ ]  Nein [ ]  | UW notwendig? | Ja [ ]  Nein [ ]  |
| Wenn Ja, welche? |  | Wenn Ja, welche? |  |

**……………………………………. …………………………………….**

Ort/Datum Unterschrift des Meldenden

**Interne Vermerke**

Meldung an die Versicherung erfolgt? [ ]  Ja [ ]  Nein

Schadensnummer: **…………………………..**

Weiterleitung an:[ ]  GL [ ]  QMB [ ]  UMB [ ]  OL [ ]  Vertrieb

Versicherungsfall abgeschlossen? [ ]  Ja [ ]  Nein

Wird der Schaden von der Versicherung [ ]  Ja [ ]  Nein

abgedeckt?