

Name und Adresse des Versicherungsnehmers

Bitte zurücksenden an:

Landesverband der Gartenfreunde Bremen e.V.
 Johann-Friedrich-Walke-Str. 2
 28357 Bremen

Versicherungs- und finanzkontor friedrichs gmbh
 Schlachte 45
 28195 Bremen

VD	Agentur
VS-Nr. 30466635	BN3 / 322 280
	Schaden-Nr.

Schadenanzeige zur Allgemeinen Haftpflichtversicherung

Eine grob fahrlässig oder vorsätzlich falsche Beantwortung nachfolgender Fragen kann zu Leistungsfreiheit führen.

Wir beziehen uns auf eine Meldung des/der	Ihre Zuschrift vom	Ihren Telefonanruf vom
---	--------------------	------------------------

Wir haben von Ihrem Schaden Kenntnis erlangt. Sie helfen uns bei der Regulierung des Schadens, wenn sie die Schadenanzeige rasch zurückgeben.
 Ihre Basler Versicherungen



1. Schadentag	Uhrzeit	Ort	Land
----------------------	----------------	------------	-------------

2. Schadenverursacher			
Name	Vorname	Geburtsdatum	
Anschrift: PLZ/Ort	Straße/Nr.	Telefon/E-Mail	
Beruf/Ausbildungsstand	Verwandschafts-/Angestelltenverhältnis zum Versicherungsnehmer		

3. Geschädigter			
Name	Vorname	Geburtsdatum	
Anschrift: PLZ/Ort	Straße/Nr.	Telefon/E-Mail	
Beruf/Ausbildungsstand	Verwandschafts-/Angestelltenverhältnis zum Versicherungsnehmer		
Lebt er mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			

4. Ergänzende Angaben	
Polizeiliche Aufnahme: Anschrift der Dienststelle	Aktenzeichen
Zeugen: Name, Vorname, Anschrift und Telefon	
Wurden bereits Ansprüche erhoben? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, in welcher Höhe? Halten Sie die Ansprüche für begründet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Wenn nein, warum?	EUR

