

arr 24 Kfz-Schadenmanagement GmbH
 Sternstr. 65
 40479 Düsseldorf

24-Stunden-Service-Hotline: +49211 - 58090560
 Fax: +49211 - 58090566
 Mail: Kfz-Schaden@arr24.de

Haftpflicht

Teilkasko

Vollkasko

Diese Schadenanzeige bitte unverzüglich an arr 24 senden

Information zum Unfall	Datum:	Uhrzeit:		
	Adresse, Ort:	Land:		
	Fahrzeug fahrbereit: ja nein	Ersatzfahrzeug benötigt: ja nein		
Individuelle Angaben	Firmenname:	Niederlassung:		
	Kennzeichen:	Kilometerstand:		
	Fahrer:	Geburtsdatum:		
	Adresse:	PLZ/Ort:		
	Kontakt:	Email:		
	Führerscheinklasse:	Ausstellungsort/-datum:		
Unfallgegner	Kennzeichen:	Marke/Typ/Farbe:		
	Fahrer:	Geburtsdatum:		
	Adresse:	PLZ/Ort:		
	Kontakt:	Telefon (mobil):		
	Fahrzeughalter:	Telefon:		
	Adresse:	PLZ/Ort:		
	Versicherer.:	VS-Nr.:		
Polizei	Polizeilich aufgenommen: ja nein	Dienststelle:		
	Gebührenpflichtige Verwarnung: VN-Fahrer Unfallgegner keiner			
	Tagebuch-Nr./Az.:			
Zeuge	Name/Vorname:	Kontakt:		
	Adresse:	PLZ/Ort:		
Details	Einsatz des Fahrzeuges zur Unfallzeit:	Geschäftsfahrt	Privatfahrt	
	Wurde eine Blutprobe entnommen?	ja nein	Ergebnis:	
	Sind Personenschäden entstanden?	ja nein	Wer?	
	Wurde das Fahrzeug bereits repariert?	ja nein	Wo?	
	Witterungsverhältnisse:	Sonne	Regen	Schnee
Straßenverhältnisse:	trocken	nass	vereist	

