

# SCHADENANZEIGE

zur **Dienstreife - Kasko - Versicherung**

Badischer Gemeinde-Versicherungs-Verband  
Badische Allgemeine Versicherung  
Durlacher Allee 56a  
76131 Karlsruhe

Telefon 0721/660-0  
Telefax 0721/660-1688



**Löffler Versicherungsmakler GmbH & Co. KG**  
Herrenstraße 8  
79098 Freiburg

Telefon +49(0)761/3 87 85-0  
Telefax +49(0)761/3 87 85-20  
E-Mail [info@loeffler-versmakler.com](mailto:info@loeffler-versmakler.com)

## Versicherungsnehmer

Anschrift des Vers.-N.: .....

Anspruchsteller: .....

Anschrift des Anspr.-St: .....

Vorsteuerabzugsberechtigt (MWst)  Ja  Nein

Versicherungsschein-Nr.

**20/246301/001**

Schadentag:

Uhrzeit:

festgestellt am:

Schadenort (Straße, km-Stein, ggf. Ausland)

Fahrer (Ehrenamt)  Fahrer (Angestellter Bistum)  Fahrer (Angestellter Kirchengemeinde)  Fahrer (Dekanat)

Nähere Bezeichnung des mit dem Schadenergebnis in Verbindung stehenden Kraftfahrzeugs:

Fabrikmarke und Typ des Kfz: .....

Amtliches Kennzeichen: .....

Tag der Erstzulassung: .....

Kilometerstand: .....

Fahrer zur Zeit des Schadensereignisses (Name, Beruf, Anschrift):

Fahrgestell-Nr.: .....

Baujahr: .....

Stärke in kW/PS: .....

Kaufpreis: .....

Durch welche Gesellschaft (Geschäftsstelle) und unter welcher Policen-Nr. war das Fahrzeug zur Zeit des Unfalls versichert?

Haftpflicht-Versicherung: ..... Nr.: .....

Vollkasko-Versicherung: ..... Selbstbeteiligung/EUR: ..... Nr.: .....

Teilkasko-Versicherung: ..... Selbstbeteiligung/EUR: ..... Nr.: .....

Verkehrs-Service-Versicherung: ..... Nr.: .....

Führerschein des Fahrers zur Zeit des Schadensereignisses - Klasse: ..... ausgestellt am: .....

Wurde vom Fahrer eine Blutprobe genommen?  Ja  Nein Ergebnis der Blutprobe: .....

Unfallhergang:

Befand sich der Anspruchsteller auf einer Dienstreife?

Ja  Nein

Welche Polizei-Dienststelle nahm das Protokoll auf?

Amtliches Kennzeichen des gegnerischen Fahrzeugs:

Name und Anschrift des gegnerischen Fahrzeughalters:

Sachbearbeiter: .....

Dienststelle: .....

Telefon: .....

Unterschrift: .....

# Dienstreise - Kasko - Versicherung Nr. 20/246301/001 der Erzdiözese Freiburg

Bitte beachten: Fahrten hauptamtlicher Mitarbeiter/innen zwischen Wohnort und Dienstort und zurück sind in der Regel vom Versicherungsschutz nicht umfasst.

## Bestätigung des zuständigen Pfarrers/Dienstvorgesetzten:

Herr/Frau:

benutzte am:

auf dem Weg:

das Kraftfahrzeug mit dem amtlichen Kennzeichen:

das auf Herrn/Frau/Firma:

Dienst-/Auftraggeber:

Zur Erledigung kirchlicher Angelegenheiten:

Sofern nicht ein Dritter den Schaden zu ersetzen hat, ersetzt daher der Dienst-/Auftraggeber nach abschließender Mitteilung des Erzbischöflichen Ordinariates dem/der Geschädigten den Selbstbeteiligungsbeitrag in der Dienstreise-Kasko-Versicherung bis zu 500,-EUR.

von: ..... nach: .....

zugelassen ist und gemäß  
umseitiger Schadensanzeige beschädigt wurde.

(Ort)

(Datum)

(Unterschrift des leitenden Pfarrers oder eine vom ihm beauftragte Person)

(Zuständiger Verwaltungsbeauftragter VST, Kontaktdaten inkl. E-Mail)

(Dienstsiegel/Stempel)

## Bestätigung der Löffler Versicherungsmakler GmbH & Co. KG:

Herrenstraße 8  
79098 Freiburg

Telefon +49(0)761/3 87 85-0

Telefax +49(0)761/3 87 85-20

E-Mail info@loeffler-versmakler.com

Internet www.loeffler-versmakler.com

Bei dem Kaskoschaden gemäß obiger Bestätigung handelt es sich um ein versichertes Risiko im Sinne der Dienstreise-Kasko-Versicherung Nr. 20/246301/001

Freiburg, den .....

(Unterschrift)

(Stempel)