



Kfz-Schadenmeldung

Bitte füllen Sie die entsprechenden Felder aus und senden Sie das unterschriebene Formular an uns zurück.

Kundenname:

Vertragsnummer:

Fahrzeug:

Kennzeichen:

Versicherung des Unfallgegners

Name:

Adresse:

Schadenummer:

Eigene Versicherung (bei Kasko-Schäden)

Name:

Adresse:

Versicherungsschein-
oder Schadennummer:

Versicherungsumfang: Vollkasko Teilkasko Haftpflicht

Schuldfrage

- Fremdverschulden
- Eigenverschulden
- Schuldfrage ungeklärt
- Diebstahl
- Wildschaden
- Hagelschaden

Ort _____ Datum _____

Unterschrift  _____

Das Formular bitte an unten stehende Adresse unterschrieben an uns zurücksenden – vielen Dank für Ihre Unterstützung!

Per Post:

Consors Finanz
Kundenservice
Postfach 21 01 21
47023 Duisburg

Per Fax:

0203/34 69 54 09