

# Schadenanzeige

ASL Fleet Services Schadenmanagement

24-Stunden-Service-Line: **T 0180 534 24 24** (Festnetzpreis 12 ct/min; andere Preise aus Mobilfunknetzen möglich)

**F 089 744 23 333**

**E schadenmeldung@ge.com**

Diese Schadenanzeige ist unverzüglich der GE Auto Service Leasing GmbH zuzusenden.

Informationen zum Unfall	Datum: _____ Uhrzeit: _____				
	Straße: _____		Ort: _____		
	Land: _____				
Eigene Angaben	<b>Firmenname:</b> _____				
	Polizeiliches Kennzeichen: _____	Erstzulassung: _____	Kilometerstand: _____		
	<b>Fahrer</b> Nachname, Vorname: _____		Geburtsdatum: _____		
	Adresse: _____		PLZ/Ort: _____		
	E-Mail: _____	Telefon: _____	Mobil: _____		
<b>Führerschein</b> Klasse/Nummer: _____					
Unfallgegner	<b>Firmenname:</b> _____				
	Polizeiliches Kennzeichen: _____	Marke/Typ: _____	Farbe: _____		
	<b>Fahrer</b> Nachname, Vorname: _____		Geburtsdatum: _____		
	Adresse: _____		PLZ/Ort: _____		
	Telefon: _____		Mobil: _____		
	<b>Fahrzeughalter</b> Nachname, Vorname: _____				
	Adresse: _____		PLZ/Ort: _____		
Versicherung: _____		Vers.-Schein-Nr.: _____			
Zeugen	<b>Zeugen</b> Nachname, Vorname: _____				
	Adresse: _____		PLZ/Ort: _____		
Verletzte	<b>Verletzte</b> Nachname, Vorname: _____				
	Adresse: _____		PLZ/Ort: _____		
Polizei	Name und Dienststelle des aufnehmenden Polizeibeamten: _____				
	Tagebuch-Nr.: _____				
	Bei Diebstahl-, Einbruch-, Brand- oder Wildschäden ist eine polizeiliche Anzeige erforderlich.				
Details	<b>Einsatz des Fahrzeuges zur Schadenzeit:</b>	<b>Geschäftsfahrt</b> <input type="checkbox"/>		<b>Privatfahrt</b> <input type="checkbox"/>	
	Hatte der Fahrer in den letzten 12 Stunden Alkohol getrunken?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>		
	Wurde eine Blutprobe entnommen?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>		Ergebnis: ‰
	Wurde ein Beteiligter gebührenpflichtig verwahrt?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>		Wer?
	Wurde Ihr Fahrzeug schon repariert?	Ja <input type="checkbox"/>	Nein <input type="checkbox"/>		
	Wenn ja - in welcher Reparaturwerkstatt?				

>>



Details

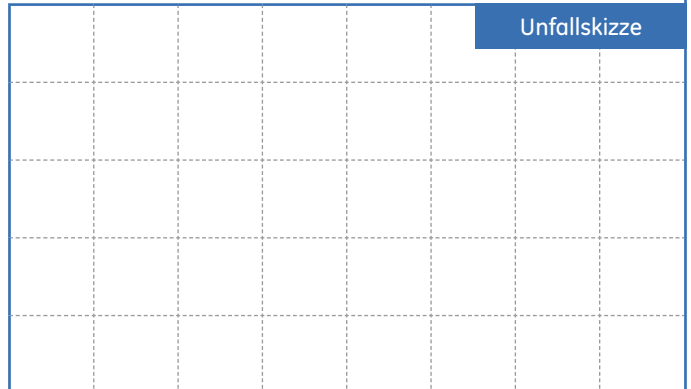
- Glasbruch     Wild     Einbruch     Hagel

Schadenhergang

Bitte schildern Sie den Schadenhergang wahrheitsgetreu.

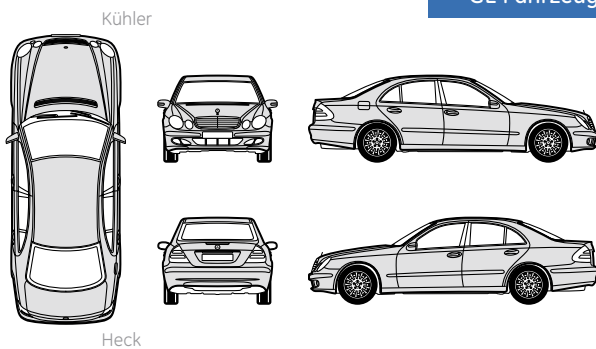
Wer hat Ihrer Meinung nach den Unfall verursacht?

Unfallskizze

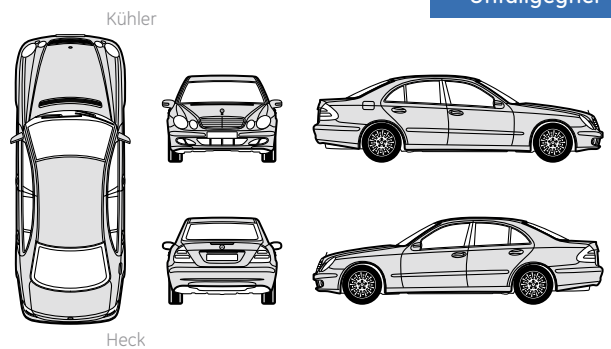


Beschädigungen

GE Fahrzeug



Unfallgegner



Erklärung

Die Fragen sind nach bestem Gewissen richtig beantwortet. Damit die GE Auto Service Leasing GmbH im Rahmen der Servicekomponente „Schadenmanagement durch ASL“ auch Ansprüche auf Erstattung der Mietwagenkosten oder Nutzungsausfall des Leasingnehmers geltend machen kann, tritt dieser hiermit die Ansprüche an die GE Auto Service Leasing GmbH ab. Wir weisen darauf hin, dass gemäß der Allgemeinen Bedingungen für die Kraftfahrzeugversicherung jeder Versicherungsfall innerhalb von 7 Tagen vom Versicherungsnehmer anzuzeigen ist. Andernfalls gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz.

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift Fahrer: \_\_\_\_\_

Ort, Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift  
Vorgesetzter/Leasingnehmer: \_\_\_\_\_

Bitte senden Sie die Schadenanzeige per Post an

oder per Fax an **089 744 23 333**  
oder per E-Mail an **schadenmeldung@ge.com**

**GE Auto Service Leasing GmbH**  
Schadenmanagement  
Bajuwarenring 5  
82041 Oberhaching