

Bitte sofort noch am Schadenstag per Mail an Norbert.Guth@directlease.de oder Fax an +49 (0)211-528 084-29

DirectLease

SCHADENANZEIGE

<input type="checkbox"/> Haftpflichtschaden (vom Unfallgegner verschuldet)	<input type="checkbox"/> Vollkasko- / Teilkaskoschaden (eigenes Verschulden)
---	---

Ihr Kennzeichen:

Schadendatum und -zeit	Schadenort
------------------------	------------

DirectLease.de Fahrzeug:

Name des Unternehmen/VN	
Name des Fahrers	
Anschrift des Fahrers	
Funk-Telefon	e-Mail

Gültiger Führerschein? ja nein

Hatten Sie Alkohol/Drogen konsumiert? ja nein

Fahrzeug-Unfallgegner:

Name		
Anschrift		
Telefon	e-Mail	
Beteiligtes Fremdfahrzeug	Art und Typ	Kennzeichen

Personenschaden? ja nein Verletzte Person :

Polizeidienststelle	Tagebuch-Nr.:
---------------------	---------------

Unfallbericht liegt bei? ja nein

Zeugen ? ja nein

Ggf. Name u. Anschrift der Zeugen:

Unfallhergang und Skizze:
(bitte schildern Sie den Unfallhergang detailliert)

Datum	Unterschrift (Fahrer)
-------	-----------------------

DirectLease.de GmbH, Am Seestern 4, 40547, Düsseldorf
Ansprechpartner unter +49 (0)211-528 084-24, 24h Hotline -27, Fax -29