

## Schadensmeldung

### Versicherungsagentur:

### Ihr Service-Zentrum:

Fa. Mezger GmbH + Co KG  
Werner-von-Siemens-Str. 6  
97424 Schweinfurt  
Tel.: 09721 655-0  
Fax: 09721 655-149  
E-Mail: schweinfurt@mezger.de

### Versicherungsnehmer:

Vor- und Nachname:

Straße / Hausnummer:

PLZ / Wohnort:

Telefon:

Fahrzeughersteller:	<input type="text"/>	Schlüsselnr. zu 2):	<input type="text"/>
Fahrzeugtyp:	<input type="text"/>	Schlüsselnr. zu 3):	<input type="text"/>
Baujahr (Monat/Jahr):	<input type="text"/>	Kennzeichen:	<input type="text"/>

Fahrgestell-Nr. (für VIN-Abfrage):

Auftragsart:      Steinschlagreparatur:       Scheibenaustausch:

Teilkasko mit SB in €:

Teilkasko ohne SB:

Haftpflicht:

Schadensnummer:

Versicherungsschein-Nr.

Datum:

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

Per Mail Versenden

