



SCHADENMELDUNG ARVAL E-BIKE

Füllen Sie bitte alle Angaben aus und senden Sie uns das ausgefüllte Formular datiert und unterzeichnet zurück an repair.ch@arval.ch.

ALLGEMEINE ANGABEN ZUM SCHADENFALL

Datum Uhrzeit Ort

Art

Selbstunfall Unfall Diebstahl

War die Polizei vor Ort resp. der Unfall der Polizei angezeigt?

Ja Nein

Gab es Zeugen? (falls ja, bitte namentlich erwähnen)

Ja Nein

Durch wen (Name & Adresse)

Name & Adresse

LENKERDATEN

Name / Vorname Geburtsdatum Adresse

FAHRZEUGDATEN

Marke Modell Rahmennummerschild Kontrollschild Erste Inverkehrsetzung

DETAILANGABEN ZUM SCHADENFALL IM FALLE EINES UNFALLS

Welche Teile am Fahrzeug wurden beschädigt?

Fahrzeugteil Beschreibung

Welche Optionen ab Werk wurden beschädigt?

Werksoption Beschreibung

Beteiligte Parteien

Fahrzeuglenker / (e)Bike-Lenker Andere Marke / Modell Kontrollschild Versicherungsgesellschaft

Name & Adresse Halter

Name & Adresse Lenker

Wer ist für den Schaden verantwortlich?

Sie Andere

Wurde ein EU-Unfallprotokoll erstellt? (falls ja, bitte beilegen)

Ja Nein

DETAILANGABEN ZUM SCHADENFALL IM FALLE VON DIEBSTAHL

Gestohlener Gegenstand

(e)Bike Option / Gegenstand ab Werk

War das (e)Bike an einer festen Einrichtung befestigt?

Ja Nein

War das (e)Bike abgeschlossen?

Ja Nein

Kurze Beschreibung des Diebstahlhergangs

Schlossart

U-Schloss Kettenschloss
Kabelschloss Faltschloss
Andere

Zwingende Dokumente

Kopie Diebstahlanzeige bei der Polizei

SCHADENSKIZZE

Beschreibung

Skizze

BEMERKUNGEN

Der*die Unterzeichnete ermächtigt die TAS Versicherungen AG, im Rahmen der Schadenbearbeitung sämtliche erforderlichen Auskünfte bei Dritten (Versicherungsgesellschaften, Behörden etc.) einzuholen und Daten an diese Organisationen zu übermitteln. Der*die Unterzeichnete bestätigt, dass die auf diesem Formular gemachten Angaben vollständig und wahrheitsgemäss sind.

Ort / Datum

Unterschrift