



PORSCHE

Kfz-Schadensmeldung für Porsche Drive Abo

Angaben zum Fahrer vom Porsche Drive Abo Fahrzeug

Amtl. Kennzeichen
(bitte immer angeben)

Name, Vorname	Straße, Nr.	PLZ, Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vertragsnummer Porsche Drive Abo	Telefonnummer	Email-Adresse
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Gültiger PKW-Führerschein vorhanden <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Führerschein-Nr.	Führerschein gültig seit
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Angaben zum Unfallgegner

Name, Vorname	Straße, Nr.	PLZ, Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fahrzeug (Marke, Art)	Amtl. Kennzeichen	Versicherungsschein-Nr.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Fahrzeug ist versichert bei	Anschrift der Versicherung (Straße, Nr., PLZ, Ort)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Angaben zum Unfallhergang

Unfalldatum	Unfalluhrzeit	Unfallort (Straße, Nr., PLZ, Ort bzw. Kilometerstein)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Unfallhergang (bitte auf der Rückseite oder einem gesonderten Blatt fortführen, sofern Platz nicht ausreichend oder eine Unfallskizze angefertigt wird)

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Fahrzeugschäden (Porsche Drive Abo)	Fahrzeugschäden (Unfallgegner)	Verletzte (wenn ja, Name der Verletzten und Art der Verletzungen)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Polizei <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Polizeidienststelle <input type="text"/>	Polizei Tagebuch-Nr. <input type="text"/>
Zeugen <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Name, Vorname <input type="text"/>	Anschrift (Straße, Nr., PLZ, Ort) <input type="text"/>
Alkohol-/Drogenkonsum des Fahrers in den letzten 24 h (Porsche Drive Abo)? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Porsche Drive Abo Fahrzeug ist in folgendem Porsche Zentrum abgestellt <input type="text"/>	

Hiermit bestätige ich, dass ich alle Angaben wahrheitsgemäß und korrekt vorgenommen habe:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ort, Datum	Unterschrift des Fahrers (Porsche Drive Abo)

Bitte senden Sie das vollständig ausgefüllte Formular, ggf. zusammen mit weiteren den Schadensfall betreffenden Dokumenten wie Unfallskizzen oder Bildern, an **pfs-schaden@porsche.de**.

Auch digital verfügbar



Porsche.de/
Schadensformular

Englische Version auf Rückseite | For English turn page



PORSCHE

Vehicle damage report for Porsche Drive Abo

Driver dates of Porsche Drive Abo vehicle

Registration no.
(always required)

Surname, First name	Street, No.	Postcode, City
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Contract number Porsche Drive Abo	Phone number	Email address
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Valid driving licence <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	Driving licence no.	Driving licence issued date
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Dates of vehicle-accident opponent

Surname, First name	Street, No.	Postcode, City
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vehicle (Make, Type)	Registration no.	Insurance no.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name of insurance company	Address of the insurance company (Street, No., Postcode, City)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Accident report

Day of accident	Time	Place of accident (Street, No., Postal code, City or Mile stone)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Accident report (if more space needed or an accident sketch is made, go further reverse or continue on a separate sheet)

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

Vehicle damage (Porsche Drive Abo)	Vehicle damage (Vehicle-accident opponent)	Injured persons (If yes, name of the injured and nature of the injuries)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Police <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	Police station	Police file no.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Witnesses <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	Surname, First name	Address (Street, No., Postcode, City)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Alcohol/drugs consumption of driver in the last 24 h (Porsche Drive Abo)? <input type="checkbox"/> yes <input type="checkbox"/> no	Porsche Drive Abo vehicle is parked at Porsche Centre	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

I confirm that my provided information are correct and truthful:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Place, Date	Signature of driver (Porsche Drive Abo)

Please send the fully completed and signed report, if necessary together with other documents, such as police report, accident sketch or pictures, to pfs-schaden@porsche.de.

Available in digital form



Porsche.de/
Schadensformular