Schadenanzeige zur Kraftfahrtversicherung

zu Versicherungsnummer:

Antragsteller	Versicherer
	Gesellschaft:
Geb.-Datum:	
Telefon:	Telefon:
Fax:	Fax:

Sparte _____ Meldedatum: _____ (vom VN gemeldet)

Vertragsnr.: _____ Schadentag: _____ um _____ Uhr

Schadennr.: Entdeck am:: _____ um Uhr

Schadenart: _____ Von: _____

Weiterleitung an Gesellschaft

Art: _____ am: _____ von: _____

Schaden zu: ☐ Kraftfahrzeughaftpflicht ☐ Vollkasko ☐ Teilkasko Schadenort: _____

Versichertes Fahrzeug: ☐ Pkw ☐ Krad ☐ Lkw

Hersteller: _____ Kennzeichen: _____ Erstzulassung: _____

Bezeichnung: _____ Fahrgest.Nr: _____

Schadenursache/Unfallhergang: _____

Skizze über Unfallhergang: ☐ liegt nicht bei ☐ liegt der Schadenmeldung bei (Seite 3)

Fahrer zum Unfallzeitpunkt

Name: _____ Anschrift: _____

Geb.Datum: _____ Führerscheinnr.: _____ Führerscheinklasse: _____ ausgestellt: _____

Enthält der Führerschein des Fahrers Einschränkungen oder Auflagen?

☐ nein ☐ ja, folgende: _____

Hat der Fahrer in den letzten 24 Stunden vor dem Unfall alkoholische Getränke, Medikamente/Drogen zu sich genommen?

☐ nein ☐ ja, Art und Menge: _____

Wurde dem Fahrer eine Blutprobe entnommen? ☐ nein ☐ ja, Ergebnis: _____ ‰

Wurde das Fahrzeug mit Wissen und Willen des VN benutzt? ☐ nein ☐ ja
War der Fahrer berechtigt zu fahren?

Befand sich das Fahrzeug in einem verkehrssicheren Zustand? ☐ ja ☐ nein, Angaben: _____

Polizeiliche Schadenaufnahme? ☐ nein ☐ ja, Dienststelle: _____

Wurde ein Straf-/Bußgeldverfahren eingeleitet oder eine gebührenpflichtige Verwarnung ausgesprochen? ☐ nein ☐ ja, gegen: _____

Sind Zeugen vorhanden? ☐ nein ☐ ja, folgende _____

Geschädigter/Unfallbeteiligter

Name: _____ Anschrift: _____

Telefon: _____ Fax: _____ _____

Besteht zwischen Ihnen und dem Geschädigten ein Beschäftigungsverhältnis?

☐ nein ☐ ja, folgende: _____

Schadenanzeige zur Kraftfahrtversicherung

Sachschaden

☐ Pkw ☐ Lkw ☐ Krad

Hersteller: _____ **Typ:** _____ **Kennzeichen:** _____

Schadenhöhe bzw. Beschädigungen: _____

Name der verletzten Person(en): _____

Adresse der verletzten Person(en): _____

Art der Verletzungen: _____

Weitere beteiligte Geschädigte: _____

Werden bereits Ansprüche erhoben? ☐ nein ☐ ja

Werden überhöhte Ansprüche erwartet? ☐ nein ☐ ja

Kasko-Schadenanzeige / Eigener Schaden

Wird die VK-/TK-Versicherung in Anspruch genommen? ☐ nein ☐ ja

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? ☐ nein ☐ ja

Sind Sie Eigentümer des versicherten Fahrzeugs? ☐ nein ☐ ja

Wer ist Eigentümer? _____

km-Stand des Fahrzeugs: _____ Fahrleistung im letzten Jahr: _____

Bei Diebstahlschaden

War das Fahrzeug gegen Diebstahl ordnungsgemäß abgesichert? ☐ nein ☐ ja

Stand das Fahrzeug in einer abgeschlossenen Garage? ☐ nein ☐ ja

Wurden Teile beim versuchten Diebstahl/Einbruch beschädigt? ☐ nein ☐ ja

Bei Wildschaden

(Bescheinigung von Polizei/Förster/Revierinhaber werden benötigt)

Sachschaden wie folgt: _____

voraussichtliche Schadenhöhe: _____ EUR

Reparaturkostenrechnung: ☐ nein ☐ ja

Sachverständiger benötigt? ☐ nein ☐ ja

Sonstiges: _____

Eine evtl. Schadenregulierung soll erfolgen an

_____

Zahlungsart: ☐ per Bankeinzug ☐ per Scheck

Bank: _____ **BLZ:** _____

Konto: _____

Vorstehende Angaben sind wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen beantwortet worden. Ich habe davon Kenntnis genommen, daß bewußt unwahre oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, auch wenn dem Versicherer durch sie kein Nachteil entsteht.

Ort: _____ _____

Unterschrift Versicherungsnehmer

Schadenanzeige zur Kraftfahrtversicherung

Schadenhergang

Diese Frage bitte so beantworten, daß sich ein deutliches Bild der Ereignisse ergibt; Angaben über die Geschwindigkeiten der am Unfall beteiligten Fahrzeuge, Vorfahrtsrecht, von wem und wann wurden Schallzeichen oder optische Signale gegeben usw..
Bitte fertigen Sie eine einfache Handskizze, aus der die für den Unfall ursächliche Verkehrslage hervorgeht. Verkehrsschilder bitte einzeichnen.

Unfallskizze:

Bemerkungen:

Ort: _____ _____

Unterschrift Versicherungsnehmer