

Schadenanzeige: KFZ-Versicherung

Versicherungsnehmer

Versicherer

Name: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
Tel.: _____

<= betreuender Makler
VM-Nr.: _____

Melddatum: _____ (von VN gemeldet)
Schadentag: _____ um _____ Uhr
Entdeckt am: _____ um _____ Uhr
Von: _____

Versichertes Risiko: _____ **Vertragsnr.:** _____ **Schaden-Nr.:** _____

Eingang beim Makler: _____ Weiterleitung am: _____ von: _____ per: Fax Post

Der Eingang der Schadensmeldung muß vom Makler bestätigt werden!

Schaden zu: Kraftfahrt-Haftpflicht Vollkasko Teilkasko Schadensort: _____
Versichertes Fahrzeug: PKW Krad LKW _____
Fabrikat: _____ Typ: _____ Baujahr: _____
Kennzeichen: _____ Fahrgestell-Nr.: _____

Schadensursache/Unfallhergang:

Skizze über Unfallhergang: liegt nicht bei liegt der Schadenmeldung bei

Fahrer:

Name: _____
Anschrift: _____
Geburtsstag: _____
Führerschein-Nr.: _____
Führerscheinklasse: _____ ausgestellt am: _____

Geschädigter / Unfallbeteiligter:

Name: _____
Anschrift: _____
Ort: _____
Tel.: _____
Fax: _____

Weitere Fragen:

Enthält der Führerschein des Fahrers Einschränkungen oder Auflagen?
 nein ja, folgende: _____

Hatte der Fahrer in den letzten 24 Stunden vor dem Unfall alkoholhaltige Getränke oder Medikamente/Drogen zu sich genommen?
 nein ja, Art und Menge: _____

Ist eine Blutprobe erfolgt? 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?
 nein, Angaben: _____ ja

Polizeiliche Schadensaufnahme?
 nein ja, Dienststelle: _____ Tagebuch-Nr.: _____

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

Sind Zeugen vorhanden?
 nein ja, folgende: _____

Besteht zwischen Ihnen und dem Geschädigten ein Beschäftigungsverhältnis?
 nein ja, und zwar: _____

Angaben zum Haftpflicht-Schaden:

PKW LKW Krad

Fabrikat: _____ 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-Schadensanzeige 1 Eigener Schaden:

Wird die VK-/TK-Versicherung in Anspruch nein ja

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? nein ja

Sind Sie Eigentümer des versicherten Fahrzeuges? nein ja

Wer ist Eigentümer? _____

Jetziger km-Stand des Fahrzeuges: _____ Fahrleistung im letzten Jahr: _____

Bei Diebstahlschäden:

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: _____ €

Reparaturkostenrechnung: liegt folgt

Sachverständiger benötigt? nein ja

Sonstiges:

Eine evtl. Schadenregulierung soll erfolgen an:

Zahlungsart: per Scheck per Bankeinzug

Konto-Nr.: _____

Bank: _____

BLZ: _____

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: _____ Datum: _____ Versicherungsnehmer: **X** _____
(Unterschrift)

Angaben des Maklers/Vertreterers:

Die beschädigten Sachen wurden besichtigt: nein ja, am:

von:

Schadenangaben: treffen zu treffen ungefähr zu treffen nicht zu

Weitere Stellungnahme des Maklers/Vertreterers:

Ort: _____ Datum: _____ Vermittler/Makler: _____

(Unterschrift)