

SCHADENANZEIGE KRAFTFAHRTVERSICHERUNG



Haftpflicht

Vollkasko mit Selbstbeteiligung € _____

Teilkasko mit Selbstbeteiligung € _____

Zwischen den Wegen 19
58239 Schwerte
Tel.: 0 23 04 / 9 78 33 - 0
Fax: 0 23 04 / 9 78 33 - 60

Versicherungsnehmer:

Versicherer: _____

VS-Nr.: _____

Schaden-Nr.: _____

Unser Aktenzeichen:

Kennzeichen: _____

1. Eigenes am Unfall beteiligtes Fahrzeug

Wann trat der Schaden ein?

Datum: _____ Uhrzeit: _____

Wo trat der Schaden ein? (Ggf. unbewachter Parkplatz o.ä., Anschrift)

Art des Kraftfahrzeuges:

Pkw Kombi Krad
Lkw Anhänger Omnibus

Hersteller/Typ: _____

Fahrgestell-Nr.: _____

1. Zulassung: _____ Gesamtleistung in km: _____

Sind Sie Erstbesitzer des Fahrzeugs? Ja Nein

Vorschäden? Ja Nein

Vorschäden repariert? Ja Nein

mit € _____

Beschädigungen am eigenen Fahrzeug mit Bezeichnung der beschädigten Teile:

Höhe der Reparaturkosten: ca. _____ €

Zweck der Fahrt (z.B. zur Arbeit/Dienstfahrt/Privat):

Besteht für das Fahrzeug ein Schutzbrief? Ja Nein

... eine Verkehrs-Service-Versicherung? Ja Nein

2. Lenker des vorbezeichneten Kraftfahrzeuges zum Unfallzeitpunkt

Name, Anschrift und Telefon

Führerschein-Klasse: _____
ausgestellt am: _____

Fuhr der Fahrer mit Ihrem Einverständnis?

Ja Nein

Alkoholgenuss? Ja Nein

Entscheidet der Fahrer über den Gebrauch des Kraftfahrzeuges allein (Repräsentant)?

Ja Nein

Geburtsdatum: _____

Medikamenten- oder Rauschmitteleinnahme?
Ja Nein

Besteht Verdacht auf Verkehrsunfallflucht?

Ja Nein

3. Straßenverhältnisse zum Zeitpunkt des Unfalls

Zustand der Fahrbahn: nass trocken vereist

Sichtverhältnisse an der Unfallstelle (hell, dunkel o. ä.):

War die Sicht durch Hindernisse eingeengt?

Geschwindigkeit vor dem Unfall? _____ km/h

4. Andere Unfallbeteiligte

Eigentümer der beschädigten Sache / des Kfz:

Kam es zur Berührung mit einem anderen Kraftfahrzeug?
Ja Nein

Waren mehr als zwei Kfz am Unfall beteiligt?
Ja Nein

Kennzeichen des anderen Kfz: _____

Bezeichnung der beschädigten Teile:

Reparaturkosten: ca. _____ €

5. Wie hat sich das Schadenereignis zugetragen? (Bitte eine ausführliche Schilderung und Skizze, ggf. auf einem Beiblatt)

Wer hat den Schaden Ihres Erachtens nach verschuldet?

Stellen Sie anderweitig Ansprüche? Ja Nein

Wenn ja, bei wem?

6. Zeugen und Polizei

Insassen im eigenen Fahrzeug (Name, Anschrift):	Weitere Augenzeugen (Name, Anschrift):	Behördlich aufgenommen am:
		Dienststelle:
		Tagebuch-Nr.:
		Verfahren (Verwarnung, Bußgeld oder Anzeige) gegen:
Insgesamt	Personen (inkl. Fahrer)	

Bitte nur bei Haftpflicht-Schäden ausfüllen**7. Bitte bei Personenschäden beantworten**

Name des Verletzten/Toten:	Verletzungen:		
Anschrift:			
Alter:			
Sonstiges:			
Krankenkasse/Berufsgenossenschaft:			
Verkehrsteilnehmer als (z.B. Fußgänger, Insasse in Kfz)	Wurde der Verletzte in ein Krankenhaus gebracht? Ja Nein		
Weiterer Personenschaden:	Ja	Nein	(Ggf. bitte auf gesondertem Beiblatt fortführen)
Besteht für Ihr Kfz eine Insassen-Unfallversicherung?	Nein	Ja	Versicherer: Vs-Nr.:

Bitte nur bei Kasko-Schäden ausfüllen**8. Angaben zur Schadenhöhe**

Ist das Kraftfahrzeug durch einen Sachverständigen besichtigt worden?	Ja	Nein		
Wo kann das Kraftfahrzeug besichtigt werden?				
Zubehör des Fahrzeuges (Art und Wert):				
Gehört das Fahrzeug zum Betriebsvermögen?	Ja	Nein	Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?	Ja % Nein
Bei Zahlungen bitte Konto angeben.				
Institut:	IBAN:		BIC:	
Ist das Fahrzeug sicherungsübereignet?	Ja	Nein		
Bitte beachten: Im Falle einer Sicherungsübereignung Ihres Fahrzeuges ist von Ihnen eine Bestätigung des Sicherungsgläubigers vorzulegen, dass er mit einer Zahlung an Sie oder an Dritte einverstanden ist.				

9. Zusatzfragen bei Diebstahlschäden

Wann wurde das Fahrzeug abgestellt?	Wann wurde der Diebstahl bemerkt?			
Datum: Uhrzeit:	Datum: Uhrzeit:			
Wie gelangten die Täter in das Fahrzeug?				
Lenkradschloss eingerastet?	Ja	Nein	Fahrzeugschlüssel abgezogen?	Ja Nein
Türen abgeschlossen?	Ja	Nein	Scheiben geschlossen?	Ja Nein
Schiebedach geschlossen?	Ja	Nein	Durch Kette und Schloss gesichert (Krad)?	Ja Nein
Was wurde an Ihrem Kraftfahrzeug beschädigt oder entwendet?				
Wurden das Kraftfahrzeug oder entwendete Teile wieder aufgefunden? Ja Nein				

10. Wildschaden / Tierkollision

Art des Tieres:	Meldung bei Polizei- oder Forstbehörde (ggf. Frage 6)?			Ja	Nein
Wurde das Tier abgeliefert?	Ja	Nein	Wenn ja, bei welcher Dienststelle?		
Gegen welches Fahrzeugteil geriet das Tier?					

11. Weitere Fragen bei Fahrzeugtotaldiebstahl bitte auf beiliegendem Zusatzfragebogen beantworten.

Die Aufklärungspflicht gem. AKB dem Versicherer gegenüber erfordert die volle und wahrheitsgemäße Schilderung des Sachverhalts und die richtige Beantwortung aller Fragen, denn nur dann ist der Anspruch auf Versicherungsschutz gegeben. Bei nicht vollständiger und nicht wahrheitsgemäßer Beantwortung kann der Versicherungsschutz auch dann versagt werden, wenn hierdurch kein Nachteil entsteht. Der Makler ist bevollmächtigt an der Erfüllung des Vertrages anlässlich dieses Schadens mitzuwirken. Diese Vollmacht erstreckt sich insoweit auch auf die Entgegennahme sämtlicher Willenserklärungen und Informationen gegenüber dem Versicherer und anderen an der Schadenbearbeitung Beteiligten (z.B. Sachverständige). Der Versicherer und andere Beteiligte werden insoweit ausdrücklich von allen datenrechtlichen Schutzvorschriften gegenüber dem Makler entbunden.

Es wird hiermit erklärt, daß die vorstehenden Fragen und die Schadensaufstellung wahrheitsgemäß beantwortet bzw. erstellt wurden. Bewusst falsche Angaben können den Verlust des Erstattungsanspruches bewirken. Eventuell vorhandene Reste der beschädigten Sachen müssen bis zur Freigabe durch die Gesellschaft aufbewahrt werden.

(Ort)

(Datum)

(Makler)

(Versicherungsnehmer)
