

## Schadenanzeige KFZ Versicherung

Schaden-Nummer (Bitte stets angeben)

Versicherungsschein-Nummer

Name des Versicherungsnehmers	Telefon /	Telefax /
Anschrift ,	Mobiltelefon /	E-Mail /

Meldedatum: \_\_\_\_\_ (vom VN gemeldet)

Schadentag: \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Entdeckt am: \_\_\_\_\_ um \_\_\_\_\_ Uhr

Von: \_\_\_\_\_ Schadenart: \_\_\_\_\_

Schadenort: \_\_\_\_\_

### Weiterleitung an Gesellschaft

Art: \_\_\_\_\_ am: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_

Schaden zu:  Kraftfahrzeughaftpflicht  Vollkasko  Teilkasko

Versichertes Fahrzeug:  Pkw  Krad  Lkw

Hersteller: **Kennzeichen:** \_\_\_\_\_ Erstzulassung: \_\_\_\_\_

Bezeichnung/Typ: \_\_\_\_\_ Fahrgest.Nr.: \_\_\_\_\_

Schadenursache/Unfallhergang (ggf. auch Seite 3): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

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

**Wichtig !!! Angaben zum ggf. ebenfalls beteiligten eigenen Risiko (BSB: Anhänger, Kennzeichen, Versicherer, Versicherungsnummer)**

### 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, Folgendes \_\_\_\_\_

**Schadenanzeige zur Kraftfahrthaftpflichtversicherung (Fremdbeschädigungen)**

---

**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

**Schadenanzeige zur Kraftfahrerkaskoversicherung (eigener Schaden)**

---

**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

Stand das Fahrzeug in einer abgeschlossenen Garage?  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 Bank: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

per Scheck 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 \_\_\_\_\_

