

Schadenanzeige zur KFZ-Versicherung Nr: _____

Schaden-Nr: _____

Haftpflicht Vollkasko Teilkasko Schutzbrief

Angaben zum Versicherungsnehmer / Risikoort

Name Versicherungsnehmer: _____

Anschrift: _____

Tel. / Fax: _____

Email: _____

Name des Fahrzeughalters: _____

Handelt es sich um eine Erstmeldung: Ja
 Nein, wurde bereits am _____ gemeldet

Allgemeine Angaben zum Schaden

Schadentag / -uhrzeit: _____ / _____

Schadenort (Straße, Km-Stein, ggf. Ausland): _____

Erfolgte eine polizeiliche Meldung: Nein
 Ja, am: _____

Tagebuch-Nr: _____

AZ Staatsanwaltschaft: _____

Name Fahrer/in: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____

Alkoholgenuß: Ja, Alkoholkontrolle _____ ‰
 Nein

Bestand eine gültigen Fahrerlaubnis: Ja Nein

Angaben zum eigenen Fahrzeug / Schaden

Amtl. Kennzeichen: _____

Km-Leistung: _____

Standort des beschädigten Fahrzeuges: _____

Abfahrts- und Zielort: _____ / _____

Art und Höhe des eigenen Schadens: _____

€ _____

Vorschäden am Fahrzeug: Nein

Ja, € _____

Repariert? Ja Nein

Fahrzeug geleast / sicherungsübereignet: Ja Nein

Besichtigungsmöglichkeit (Anschrift, Tel.): _____

Angaben zum Geschädigten

Name Geschädigter: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Amtl. Kennzeichen: _____

Hersteller / Typ: _____ / _____

Art und Höhe des Fremdschadens: _____

€ _____

Angaben bei Personenschäden

Name Geschädigter: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Fax: _____

Alter / Beruf / Familienstand: _____ / _____ / _____

Welche Verletzungen liegen vor: _____

Krankenhausbehandlung: Ja Nein

Der/die Verletzte war: Fahrer Fußgänger

Krad-Fahrer Radfahrer

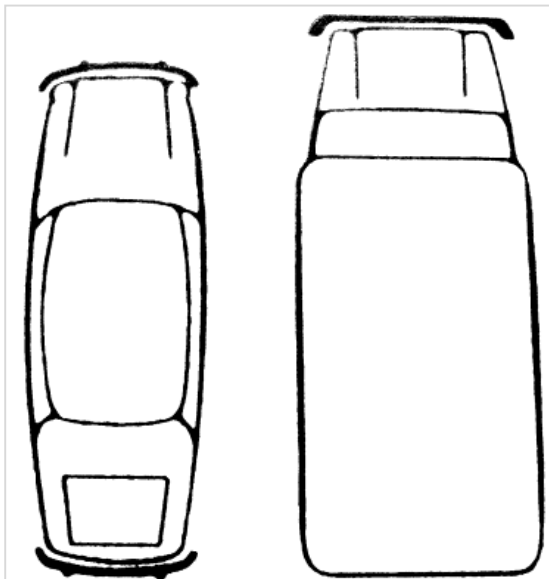
eigener Insasse fremder Insasse

Sicherheitsgurt angelegt: Ja Nein

Schutzhelm getragen: Ja Nein

Vermutlicher Schadenhergang / -umfang:

Was ist beschädigt? Bitte beschädigte Teile kennzeichnen!



Informationen zur Schadenabrechnung

Besteht Vorsteuerabzugsberechtigung:

Ja

Nein

Bankverbindung:

Konto-Nr: _____

Bankleitzahl: _____

Geldinstitut: _____

Kontoinhaber: _____

Erklärung

Ich versichere, alle vorstehenden Angaben in dieser Schadenanzeige nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person die Schadenanzeige ausgefüllt hat. Ich habe zur Kenntnis genommen, daß bewußt unwahre oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht.

Ort / Datum

Unterschrift und Stempel des Versicherungsnehmers