

Versicherungsnehmer

Anrede Titel

Name Vorname

Strasse Hausnummer

PLZ Wohnort

Telefonnummer

Versicherer

Betreuender Makler

VM-Nr.

Meldedatum (von Versicherungsnehmer gemeldet)

Schaden entdeckt am um (Uhrzeit)

Schadentag Schadenzeit (Uhrzeit)

Schaden entdeckt von (Vorname, Name)

Versichertes Risiko

Eingang beim Makler Weiterleitung am weitergeleitet von

Vertragsnummer Schadennummer

per Fax per 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-Nummer

Schadenursache / Unfallhergang

Skizze über Unfallhergang liegt nicht bei liegt der Schadenmeldung bei

Fahrer

Name Vorname

Strasse Hausnummer

PLZ Wohnort

Geburtsdatum Führerscheinnummer

Führerscheinklasse Führerschein ausgestellt am

Geschädigter / Unfallbeteiligter

Name Vorname

Strasse Hausnummer

PLZ Wohnort

Telefonnummer

Faxnummer

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+Menge

Ist eine Blutprobe erfolgt nein ja, Ergebnis ‰

Wurde das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Versicherungsnehmers benutzt nein ja

War der Fahrer berechtigt zu fahren nein ja

Befand sich das Fahrzeug in einem verkehrssicherem Zustand nein ja

Bei „nein“ bitte hier die Angaben warum nicht

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

Versichertes Fahrzeug PKW Krad LKW

Fabrikat

Typ

Baujahr

Kennzeichen

Fahrgestell-Nummer

Schadenhöhe / Beschädigungen

Name(n) 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 1 Eigener Schaden

Wird die VK/TK in Anspruch genommen nein ja

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt nein ja

Sind Sie Eigentümer des versicherten Fahrzeuges nein ja

Wer ist Eigentümer

Jetziger km-Stand

Fahrleitung im letzten Jahr

Bei Diebstahlschäden

War das Fahrzeug ordnungsgemäß abgesichert nein ja

Wurden Teile beim versuchten Diebstahl / Einbruch beschädigt nein ja

Stand das Fahrzeug in einer abgeschl. Garage nein ja

Bei Wildschaden: Bescheinigung von Polizei / Förster / Revierinhaber werden benötigt

Sachschaden wie folgt

Voraussichtliche Schadenhöhe Euro

Reparaturkostenrechnung liegt bei folgt

Sachverständiger benötigt nein ja

Sonstiges

Eine evtl. Schadenregulierung soll erfolgen an

Zahlungsart: per Scheck per Bankeinzug

Konto-Nummer

Bank

Bankleitzahl

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

Unterschrift Versicherungsnehmer

Angaben des Maklers/Vertreters

Die beschädigten Sachen wurden besichtigt nein

ja, am

von

Schadenangaben treffen zu treffen ungefähr zu treffen nicht zu

Weitere Stellungnahme des Maklers/Vertreters

Ort, Datum

Unterschrift des Maklers/Vertreters