

SCHADENANZEIGE KRAFTFAHRTVERSICHERUNG



Postfach 10 16 33 41416 Neuss

MARKT 36 41460 NEUSS

Fon: 02131/17019-0 Fax: 02131/17019-19
info@tharra-partner.de www.tharra-partner.de

Haftpflicht		
Vollkasko	mit Selbstbeteiligung	€ _____
Teilkasko	mit Selbstbeteiligung	€ _____

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	1. Zulassung: _____ Gesamtleistung in km: _____ Sind Sie Erstbesitzer des Fahrzeugs? Ja Nein Vorschäden? Ja Nein Vorschäden repariert? Ja Nein
Hersteller/Typ: _____ Fahrgestell-Nr.: _____	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: _____ entzogen am: _____	Fuhr der Fahrer mit Ihrem Einverständnis? Ja Nein
	Alkoholgenuss? Ja Nein	Entscheidet der Fahrer über den Gebrauch des Kraftfahrzeuges allein (Repräsentant)?
	Ergebnis der Blutprobe: _____ ‰	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	Straßenverhältnisse am Unfallort:
Sichtverhältnisse an der Unfallstelle (hell, dunkel o. ä.):	Belag: _____ Breite: _____ m
	War Ihr Kraftfahrzeug verkehrstüchtig? (Reifen, Bremsen etc.) Ja Nein
War die Sicht durch Hindernisse eingeengt?	Ja Nein
	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	Bezeichnung der beschädigten Teile:
	Waren mehr als zwei Kfz am Unfall beteiligt? Ja Nein	
	Kennzeichen des anderen Kfz: _____	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? Wenn ja, bei wem?	Ja	Nein
---	---	----	------

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: _____		
Beruf: _____ Alter: _____ Familienstand: _____		
Sonstiges: _____		
Krankenkasse/Berufsgenossenschaft: _____		
Verkehrsteilnehmer als (z.B. Fußgänger, Insasse in Kfz)	Hatte der Insasse Sicherheitsgurte angelegt?	Ja Nein
	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**

Kaufpreis des Fahrzeuges: _____ €	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: _____	Konto-Nr.: _____	Bankleitzahl: _____
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

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

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

Wann wurde der Versicherungsschein eingelöst bzw. der Beitrag für das laufende Versicherungsjahr an wen bezahlt?

Am: _____ An: _____

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)