



# Schadenanzeige - Kraftfahrtversicherung

VS-Nr. \_\_\_\_\_

Schaden-Nr. \_\_\_\_\_

## Versicherungsnehmer

Vorname/Zuname \_\_\_\_\_

Straße/Haus-Nr. \_\_\_\_\_

PLZ/Wohnort \_\_\_\_\_

Telefon privat \_\_\_\_\_ Geschäft \_\_\_\_\_

Melddatum \_\_\_\_\_ (vom VN gemeldet)

Schadentag und -uhrzeit \_\_\_\_\_

Schadenort \_\_\_\_\_

---

## Weiterleitung an Gesellschaft

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

Schaden zu:  Kraftfahrzeughaftpflicht  Vollkasko  Teilkasko

versichertes Fahrzeug:  PKW  Krad  LKW

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

Bezeichnung: \_\_\_\_\_ Fahrgestell-Nr. \_\_\_\_\_

Schadenursache/Unfallhergang: \_\_\_\_\_

## 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

Befand sich das Fahrzeug in einem verkehrssicherem 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 \_\_\_\_\_

### Sachschaden

PKW       Krad       LKW

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

---

### Kasko-Schadenanzeige / Eigener Schaden

Wird die VK/TK-Versicherung in Anspruch genommen?       nein     ja

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?       nein     ja

Sind Sie Eigentümer des versicherten Fahrzeuges?       nein     ja

Wer ist Eigentümer? \_\_\_\_\_

km-Stand des Fahrzeuges: \_\_\_\_\_ Fahrleistung im letzten Jahr: \_\_\_\_\_

---

### Bei Diebstahlschaden

War das Fahrzeug gegen Diebstahl ordnungsgemäß abgesichert?       nein     ja

Stand das Fahrzeug in einer abgeschlossenen Garage?       nein     ja

Wurden Teile beim versuchten Diebstahl/Einbruch beschädigt?       nein     ja

---

### Bei Wildschaden

(Bescheinigung von Polizei/Förster/Revierinhaber werden benötigt)

Sachschaden wie folgt: \_\_\_\_\_

voraussichtliche Schadenhöhe:      EUR \_\_\_\_\_

Reparaturkostenrechnung:       nein     ja

Sachverständiger benötigt?       nein     ja

Voraussetzende 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 dadurch kein Nachteil entsteht.

Ich habe die Datenschutzerklärung der RAUSCH & SAUPE zur Kenntnis genommen und willige ausdrücklich in die Verarbeitung meiner Daten ein.

Ort: \_\_\_\_\_      Unterschrift Versicherungsnehmer \_\_\_\_\_