



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 _____