

Anspruchstellung aus

 Fahrzeugvollversicherung Fahrzeugteilversicherung Gepäckversicherung**Schadenmelder** VN anderer, und zwar _____ Schadenbeteiligter

Versicherungsnummer

Schadennummer (sofern bekannt)

Amtliches KFZ-Kennzeichen

Versicherungsnehmer (Vorname, Name)

Kennung **1 0 2 7 4**

Hausanschrift (Straße und Hausnummer)

 männlich
 weiblich

LKZ

PLZ

Wohnort

VD / Agentur-Nr.

Postanschrift (Großkunden-PLZ und Ort oder Postfach-PLZ, Ort und Postfach)

E-Mail

Geburtsdatum

Telefon

 privat geschäftlich

Telefax

 privat geschäftlich

Versicherungsnehmer (VN)

Allgemeine Schadendaten

Schadenzeitpunkt (Datum/Uhrzeit) _____ um _____ Uhr

Erstmalige Schadenmeldung an die Versicherung (Datum)

 mündlich durch VN/Ehefrau bei Vermittler schriftlich

Schadenort (Straße und Hausnummer)

LKZ

PLZ

Ort

Polizeiliche Aufnahme nein ja, am _____

Aufnahmedatum

Dienststelle

Aktenzeichen / Tagebuch-Nr.

Angaben zu den Schadenbeteiligten1. Schadenbeteiligter Unfallgegner Augenzeuge Fahrer Forstamt (bei Wildschaden) sonstige (wer?)

(Vorname, Name)

 männlich
 weiblich

Hausanschrift (Straße und Hausnummer)

LKZ

PLZ

Wohnort

Postanschrift (Großkunden-PLZ und Ort oder Postfach-PLZ, Ort und Postfach)

E-Mail

Geburtsdatum

Telefon

 privat geschäftlich

Telefax

 privat geschäftlich2. Schadenbeteiligter Unfallgegner Augenzeuge Fahrer Forstamt (bei Wildschaden) sonstige (wer?)

(Vorname, Name)

 männlich
 weiblich

Hausanschrift (Straße und Hausnummer)

LKZ

PLZ

Wohnort

Postanschrift (Großkunden-PLZ und Ort oder Postfach-PLZ, Ort und Postfach)

E-Mail

Geburtsdatum

Telefon

 privat geschäftlich

Telefax

 privat geschäftlich**Angaben zu Schadenhergang und -ausmaß**

Möglichst **eindeutige Schilderung** zum Schadenhergang und allen wichtigen Umständen (Bitte zu beachtende Verkehrszeichen, Straßen-, Witterungs- und Lichtverhältnisse sowie Geschwindigkeit angeben);
Sofern der Platz nicht ausreicht: Bitte gesondertes Blatt und evtl. Skizze beifügen.

Gesondertes Blatt Skizze nein ja
 nein ja

Schadenart Mehrfachnennungen sind möglich

<input type="checkbox"/> Glasbruch	<input type="checkbox"/> Totalentwendung	<input type="checkbox"/> Gepäckschaden	Versicherungsnehmer vorsteuerabzugsberechtigt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
<input type="checkbox"/> Kollision	<input type="checkbox"/> Teilentwendungen	<input type="checkbox"/> Hagel	
<input type="checkbox"/> Mut-/böswillige Beschädigungen	<input type="checkbox"/> Sturm	<input type="checkbox"/> Wildschaden	
<input type="checkbox"/> Brand/Explosion	<input type="checkbox"/> Pferde, Rinder, Schafe, Ziegen (AutoMobil-Tarif)	<input type="checkbox"/> Marderbiss	
	<input type="checkbox"/> andere Tiere (TopSchutz-Tarif)		

Brand/Explosion **Totalschaden** nein ja
 Befand sich der **Brand-/Explosionsherd außerhalb des Fahrzeugs** nein ja

Teilentwendungen War das **Fahrzeug abgeschlossen** nein ja

..... **Rechnung** nein folgt liegt bei **EUR**
Beschreibung der entwendeten Gegenstände **Voraussichtliche Schadenhöhe**

Gepäckschaden **Rechnung** nein folgt liegt bei **EUR**
Beschreibung der entwendeten Gegenstände **Voraussichtliche Schadenhöhe**

Wildschaden

Um **welches Tier** handelt es sich

Wurde der Unfall **beim Forstamt** (wenn nicht bei der Polizei) **gemeldet** nein ja
 Ist die **Adresse des Forstamtes** bekannt nein ja, (siehe Schadenbeteiligter)
 Fand eine **Berührung mit dem Wild** statt nein ja
Nachweis von **Polizeidienststelle** **Forstamt** folgt liegt bei

..... um Uhr **Wann wurde das Fahrzeug abgestellt** um Uhr **Wann wurde der Diebstahl festgestellt**

Von wem wurde das **Fahrzeug abgestellt** siehe Schadenbeteiligter **Von wem** wurde der **Diebstahl festgestellt** siehe Schadenbeteiligter

Wo wurde das **Fahrzeug abgestellt**

War das **Fahrzeug abgeschlossen und gesichert** nein ja
Totalentwendung im Ausland: im Inland gemeldet nein ja
 Wurde das **Fahrzeug wieder aufgefunden** nein ja, und zwar am

Angaben zum KFZ

Amtliches Kennzeichen	Fahrzeug-Ident-Nr.	Hersteller	Fabrikat	Typ
Stärke <input type="checkbox"/> kW <input type="checkbox"/> PS	Erstzulassung	Gesamtlauflistung km		

..... nein ja **Voraussichtliche Schadenhöhe** **EUR**
Unreparierte Vorschäden

..... nein ja
Reparierte Vorschäden

Beschreibung des Schadens Front Heck Seite links Seite rechts sonstiges
Eigentümer **Versicherungsnehmer** **Leasinggeber** **Realgläubiger/Sicherungsscheininhaber**

KFZ-Besichtigung/vermittelte Dienstleister **Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden (Name und Anschrift siehe Schadenbeteiligter)** bei VN

Wurde eine Partnerwerkstatt nein ja
 angeboten **Name und Anschrift siehe Schadenbeteiligter**

Wurde ein Haussachverständiger nein ja, und zwar (Name des SV)
 eingeschaltet **Name und Anschrift siehe Schadenbeteiligter**

Weitere Angaben zum – Fahrer des VN-KFZ Versicherungsnehmer (VN) anderer Fahrer (**Name und Anschrift siehe Schadenbeteiligter**)

Führerschein gültig nein ja
Alkoholeinfluss / Rauschmittel nein ja
Unfallflucht nein ja
 Wurde eine **Blutprobe** entnommen nein ja, Ergebnis der BAK ‰ nicht bekannt

War der **VN-Fahrer berechtigt** zu fahren nein ja, wenn nein warum nicht _____

Wurde **während der Fahrt telefoniert** nein ja _____

Sonstige Angaben _____

Konto für
die Schaden-
zahlung

IBAN _____

BIC _____

Kontoinhaber (falls abweichend) _____

Geldinstitut _____

Belehrung

Vorsätzlich unwahre, unvollständige oder verspätete Angaben können zum vollständigen Verlust der Versicherungsleistung führen; grob fahrlässig unwahre, unvollständige oder verspätete Angaben können entsprechend der Schwere des Verschuldens eine Kürzung der Versicherungsleistung – ggf. bis hin zu ihrem vollständigen Verlust – zur Folge haben. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie Ihre Auskunft- und Aufklärungsobligationen nicht grob fahrlässig verletzt haben. Trotz Verletzung dieser Obliegenheiten bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung nicht für die Feststellung des Versicherungsfalles, der Leistungspflicht oder ihres Umfangs ursächlich war.

Gleiches gilt auch bei Nichtvorlage angeforderter schaden- oder leistungsrelevanter Unterlagen.

Erklärung

Alle vorstehenden Fragen wurden wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet. Hierfür übernehme ich als Versicherungsnehmer bzw. Mitversicherter die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person diese Anzeige für mich ausgefüllt hat.

Unterschrift

Ort, Datum _____

Unterschrift des Versicherungsnehmers _____