

Schadenmeldung Kfz-Kaskoversicherung / Seite 1/3

Beratung durch:

Dr. Sievert und Partner GmbH
 Quinckestr. 18 • 24106 Kiel
 Tel.: 0431 / 53 53 6 0 • Fax: 0431 / 53 53 6 10
 info@dsp-kiel.de
 http://www.dsp-kiel.de

Versicherungsnehmer:

Persönlicher Ansprechpartner:

<p>Versicherungs-/Schadennummer: <input type="text"/></p> <p>Versichertes Kfz (Kennzeichen): <input type="text"/></p> <p>Versicherungsunternehmen: <input type="text"/></p>	<p><input type="checkbox"/> Bitte geben Sie uns Schadennummer bekannt</p> <p><input type="checkbox"/> Info über Regulierung erbeten</p> <p><input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsnehmer</p> <p><input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsmakler</p>
<p>Schadenart</p>	<p><input type="checkbox"/> Wildschaden <input type="checkbox"/> (Teile-) Diebstahl / Raub</p> <p><input type="checkbox"/> Brand / Explosion <input type="checkbox"/> Sturm- / Hagelschaden</p> <p><input type="checkbox"/> Kurzschluss <input type="checkbox"/> Glasschaden <input type="checkbox"/> Marderbiss</p> <p><input type="checkbox"/> Elementarschaden <input type="checkbox"/> Vandalismus</p> <p><input type="checkbox"/> Verkehrsunfall</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="text"/></p>
<p>Schadentag / Uhrzeit</p>	<p><input type="text"/> / <input type="text"/></p>
<p>Wo ist der Schaden eingetreten (Anschrift)?</p>	<p><input type="text"/></p>
<p>Genauere Schilderung des Schadenhergangs: Bitte nur eigene Wahrnehmungen schildern. Sonst bitte angeben, durch wen oder was der Schaden bekannt wurde - gfls. gesondertes Blatt verwenden.</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 200px; width: 100%;"></div>
<p>Sachschäden - Kasko</p>	<p><input type="checkbox"/> Fotos anbei <input type="checkbox"/> Anschaffungsrechnung anbei</p> <p><input type="checkbox"/> Kostenvoranschlag anbei <input type="checkbox"/> Rechnung anbei</p>
<p>Art der Beschädigung</p>	<p><input type="text"/></p>

Schadenmeldung Kfz-Kaskoversicherung / Seite 2/3

Aktueller Standort des Kfz	<input type="text"/>
Geschätzte Schadenhöhe	<input type="text"/> €
Sind Sie Vorsteuerabzugsberechtig t?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Bankverbindung (für evtl. Entschädigungszahlungen):	Konto bei BLZ <input type="text"/> <input type="checkbox"/> Direktabrechnung mit Reparaturfirma
Zusätzliche Bemerkungen:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Weitere Angaben bei Vollkaskoschäden	
Wer hat den Schaden verursacht, bzw. wer war Fahrzeuglenker zum Schadenzeitpunkt?	<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Fahrzeughalter <input type="checkbox"/> abweichend: Name: <input type="text"/> Anschrift: <input type="text"/> War die Fahrt vom Versicherungsnehmer genehmigt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
War der Fahrzeuglenker zum Schadenzeitpunkt in Besitz einer für das gefahrene Kfz gültigen Fahrerlaubnis ?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Stand der Fahrzeuglenker unter Drogen- / Alkoholeinfluss ?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Welche Zeugen können Sie benennen?	Name: <input type="text"/> Anschrift: <input type="text"/>
Ist ein polizeiliches Protokoll aufgenommen worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , bitte Behörde und Aktenzeichen nennen: <input type="text"/>
Ist ein Ermittlungs- oder Strafverfahren eingeleitet worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn ja , bitte Behörde und Aktenzeichen nennen: <input type="text"/>
Abwicklung / Kommunikation	
Wie wünschen Sie die Kontaktaufnahme bei Rückfragen zur Abwicklung des Schadens?	<input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> sonstiges <input type="text"/>
Bitte nennen Sie uns die E-Mail-Adresse, Telefon- oder Handy-Nr. usw. die wir zur Kontaktaufnahme verwenden sollen:	<input type="text"/>

■ / Schadenmeldung Kfz–Kaskoversicherung / Seite 3/3

Bei telefonischer Abwicklung: Wann sind Sie am Besten erreichbar?

Hinweis: Bitte geben Sie ein Zeitfenster zu üblichen Geschäftszeiten an.

Hinweis für den Versicherungsnehmer:

Bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.

Ort, Datum, Unterschrift.

Rev003 vom 10.10.2013

Die Schadenmeldung enthält keine Unterschrift, da maschinell erstellt.