

# Schadenanzeige zur Kraftfahrtversicherung

## Antragsteller

Vorname: \_\_\_\_\_  
Nachname: \_\_\_\_\_  
Straße, HausNr.: \_\_\_\_\_  
Wohnort: \_\_\_\_\_  
Geb.Datum: \_\_\_\_\_  
Fam.Stand: \_\_\_\_\_  
Telefon: \_\_\_\_\_  
Fax: \_\_\_\_\_

## Versicherer

Gesellschaft \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Vermittler

VM-Nummer \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sparte: \_\_\_\_\_  
Vertragsnr.: \_\_\_\_\_  
Schadennr.: \_\_\_\_\_  
Schadenart: \_\_\_\_\_  
Schadenort: \_\_\_\_\_

Meldedatum: \_\_\_\_\_  
Schadentag: \_\_\_\_\_  
Entdeckt am: \_\_\_\_\_  
Von: \_\_\_\_\_

(vom VN gemeldet)  
um \_\_\_\_\_ Uhr  
um \_\_\_\_\_ Uhr

## Eigenes am Unfall beteiligtes Fahrzeug

Art: \_\_\_\_\_ am: \_\_\_\_\_ von: \_\_\_\_\_  
Schaden zu:  KH  Vollkasko  Teilkasko  Unfallversicherung  
Versichertes Fahrzeug:  Pkw  Krad  Lkw   
Hersteller: \_\_\_\_\_ Typ: \_\_\_\_\_ Fahrgestellnr \_\_\_\_\_  
Baujahr: \_\_\_\_\_ Kennzeichen: \_\_\_\_\_  
Schadenursache/Unfallhergang: \_\_\_\_\_

**Skizze über Unfallhergang:**  liegt nicht bei  liegt der Schadenmeldung bei (Seite 3)

## 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 d. VN genutzt?  nein  ja  
War der Fahrer berechtigt zu fahren?  nein  ja  
War das Fahrzeug in einem verkehrssicheren 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, folgende: \_\_\_\_\_



# Schadenanzeige zur Kraftfahrtversicherung

---

## Unfallskizze:

## Schadensschilderung

Diese Frage bitte so beantworten, dass sich ein deutliches Bild der Ereignisse ergibt; Angaben über die Geschwindigkeit der am Unfall beteiligten Fahrzeuge, Vorfahrtsrecht, von wem und wann wurden Schallzeichen oder optische Signale gegeben usw.. Bitte fertigen Sie eine einfache Handskizze, aus der die für den Unfall ursächliche Verkehrslage hervorgeht. Verkehrsschilder bitte einzeichnen.

---

---

---

---

---

---

---

---

Ort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Versicherungsnehmer