## KFZ SCHADENSMELDUNG

|  |
| --- |
| Versicherungsgesellschaft: |

# ART DER VERSICHERUNG

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Haftpflicht  Polizzennummer | Kasko  Polizzennummer | Insassenunfall  Polizzennummer | Rechtsschutz  Polizzennummer | Sonstige  Polizzennummer |

# VERSICHERUNGSNEHMER

|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Zuname / Firma |  |
| PLZ/Ort/Straße/Hausnummer |  |
| Telefonnummer |  |

VERSICHERTES FAHRZEUG

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Art (PKW, LKW) | Marke, Type | Erstzulassung | Fahrgestell-Nr. | Kennzeichen |

LENKER

|  |  |
| --- | --- |
| Vor- und Zuname |  |
| Geburtsdatum |  |
| PLZ/Ort/Straße/Hausnummer |  |
| Telefonnummer |  |

# FÜHRERSCHEINDATEN DES LENKERS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ausstellende  Behörde | Ausstellungsdatum | Nummer | Gruppen |

# EREIGNISBESCHREIBUNG

|  |  |
| --- | --- |
| Schadendatum/Uhrzeit | Ort |

|  |
| --- |
| Behördlich aufgenommen?  ja  nein Von wem?  Geschäftszahl: |

|  |
| --- |
| Ihre Beurteilung des Verschuldens:  Eigen-  Teil-  kein Verschulden |

|  |
| --- |
| Genaue Sachverhaltsdarstellung |

|  |
| --- |
| Zeugen des Ereignisses (Name, Anschrift) |

**FREMDES FAHRZEUG**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Art, Marke, Type | Kennzeichen | Haftpflichtversicherer | Kaskoversicherer |

|  |
| --- |
| Fahrzeughalter (Name, Anschrift) |

|  |  |
| --- | --- |
| Welche Teile des Fahrzeuges wurden beschädigt? | Erkennbare Vorschäden? |
|  |  |

# SONSTIGE SACHSCHÄDEN

|  |  |
| --- | --- |
| Beschädigte Sachen | Höhe des Schadens |

|  |
| --- |
| Eigentümer |

# PERSONENSCHADEN

|  |  |
| --- | --- |
| Verletzte Person(en) Name, Anschrift, Telefon | Art der Verletzung(en) |
|  |  |

|  |
| --- |
| Sind Sie oder Ihr Lenker mit den Verletzten verwandt? |

# EIGENER FAHRZEUGSCHADEN

|  |  |
| --- | --- |
| Welche Teile Ihres Fahrzeuges wurden beschädigt? | Wie hoch schätzen Sie den Schaden? |
|  |  |

# ZUSÄTZLICHE ANGABEN FÜR KASKO UND RECHTSSCHUTZ

|  |
| --- |
| Wo (in welcher Werkstätte) und wann ist eine Besichtigung möglich? |

|  |  |
| --- | --- |
| Ist Ihr Fahrzeug geleast?  ja  nein | Leasinggesellschaft: |

# EINSCHALTUNG EINES RECHTSANWALTES IN DER RECHTSSCHUTZVERSICHERUNG

|  |
| --- |
| Überlassen Sie die Auswahl eines Anwaltes der Versicherungsgesellschaft oder wünschen Sie einen bestimmten im Gerichts-(Verwaltungs-)Bezirk ansässigen Anwalt Ihres Vertrauens? |

Ich (Wir) ermächtige(n) die Versicherungsgesellschaft Einsicht in alle gegenständlichen Vorfall betreffenden Akten bei Behörden (Polizei, Gendarmerie, Gericht etc.) zu nehmen.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Ort, Datum |  | Unterschrift des Lenkers |

Ich bin mit der Erledigung des Schadens durch die Versicherungsgesellschaft einverstanden.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Unterschrift des Versicherungsnehmers |