

Schadenformular Kfz



SCHADENANZEIGE - KFZ

Polizzen Nr.:	
Versicherungsanstalt:	
Sparte(n):	<input type="checkbox"/> Haftpflicht <input type="checkbox"/> Kasko <input type="checkbox"/> Insassenunfall <input type="checkbox"/> Rechtsschutz

VERSICHERUNGSNEHMER

Vor- und Nachname/Firma			
Geb. Datum			
Anschrift			
Beruf			
Telefon		Fax	
		E-Mail	

LENKER DES EIGENEN FAHRZEUGES

Vor- und Nachname			
Geb. Datum			
Anschrift			
Führerscheinnummer:			
Ausstellungsbehörde:			
Ausstellungsdatum:			
Telefon		Fax	
		E-Mail	

EIGENES FAHRZEUG

Marke		Kennzeichen	
Farbe		Type	
Baujahr			
Fahrgestellnummer		KW	

LENKER DES FREMDEN FAHRZEUGES

Vor- und Nachname					
Geb. Datum					
Anschrift					
Führerscheinnummer:					
Ausstellungsbehörde:					
Ausstellungsdatum:					
Telefon		Fax		E-Mail	

FREMDES FAHRZEUG

Marke		Kennzeichen			
Farbe		Type		Baujahr	
Fahrgestellnummer				KW	

ANGABEN ZUM EREIGNIS

Datum		Uhrzeit		Ort	
Ausführliche Schilderung des Schadenhergangs (Entstehungsursache, Schadenstelle, Ausbreitung, Rettungsmaßnahmen, Skizze, etc.)					
Aufnahme des Schadens durch die Polizei				<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	
durch		Aktenzahl		Datum	
Vor – und Nachname des Zeugen					
Anschrift					
Telefon					

SCHADEN

Schaden am eigenen Fahrzeug		
Schaden am fremden Fahrzeug		
Sonstiger Sachschaden		
Wie hoch ist der Schaden zu schätzen?		
Wann und wo ist eine Besichtigung möglich?		
Vor – und Nachname der verletzten Person		
Telefon		
Anschrift		
Art der Verletzung		
Besteht eine Berechtigung zum Vorsteuerabzug?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> teilweise %
Entschädigung an:	<input type="checkbox"/> Direktanweisung <input type="checkbox"/> Reparaturfirma	
Bankverbindung		
IBAN		
BIC		
Kontoinhaber		

VOLLMACHT: Ich (Wir) ermächtige(n) die betreffende Versicherungsgesellschaft bzw. eine von dieser beauftragten Person, in alle, diesen Schadenfall betreffenden Akte bei der Behörde und bei Gericht Einsicht zu nehmen und eine Aktabschrift anzufertigen.

Datum/Ort

Unterschrift