

KFZ - Schadenanzeige



Versicherer: _____ Vertrags-Nr. _____

Art des Schadens:

Haftpflicht:

Kasko:

GAP

Versicherungsnehmer:

Vor- und Zuname / Firma

Telefon:

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Versichertes Fahrzeug:

Art (PKW,LKW,...)

Hersteller, Typ

Kennzeichen

Fahrer

Vor- und Zuname

Telefon

Straße, Hausnummer

PLZ

Ort

Geburtsdatum

Stand der Fahrer unter Alkoholeinfluss?

JA

NEIN

War der Fahrer zum Unfallzeitpunkt im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis?

JA

NEIN

Angaben zum Schaden

Schadenort

Datum

Uhrzeit

Schilderung des Schadens

KFZ - Schadenanzeige



Entstand Sachschaden außer am eigenen Fahrzeug?

JA NEIN

Personenschaden?

JA NEIN

Art und Umfang des eigenen Schadens

Wir beurteilen Sie Ihr Verschulden?

EIGEN- TEIL- KEIN VERSCHULDEN

Zeugen (Name und Anschrift)

Fremdfahrzeug

Art, Hersteller, Typ

Kennzeichen

Versicherer

Fahrzeughalter (Name, Anschrift)

Was wurde am Fahrzeug beschädigt?

Erkennbare Vorschäden

Sonstige Sachschäden

Beschädigte Sachen

Eigentümer

Personenschäden

Verletzte Person (Name, Anschrift)

Art der Verletzungen

Sind Sie oder der Fahrer mit dem Verletzten verwandt?

JA NEIN

Anzahl der Insassen des eigenen Fahrzeugs inkl. Fahrer _____

KFZ - Schadenanzeige



Angaben über Kaskoschäden

Wird ein Gutachter benötigt?

JA

NEIN

Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden?

Geschätzte Schadenhöhe gesamt ca: _____ €

Ich / Wir ermächtigen die oben genannte Versicherung, sowie TSL-Neutral Versicherungsmakler Andreas Baholzer, Einsicht in alle den gegenständlichen Vorfall betreffenden Akten bei Behörden (Polizei, Gericht usw.) zu nehmen und Abschriften anzufertigen.

Ich bin mit der Erledigung des Schadens durch die oben genannte Versicherung einverstanden.

Ort, Datum

Unterschrift Fahrer

Unterschrift Versicherungsnehmer
