

Schadenmeldung KH VK TK

Bitte zurücksenden an:

Schadennummer

:

ASKANISCHES QUARTIER

Versicherungen

Neue Grünstrasse. 27,

10179 Berlin- Mitte

Tel. : 030/ 232 69 600

Fax: 030/ 232 69 719

e-mail : aq-versicherungen@t-online.de

1. Versichertes Fahrzeug			
Art (Pkw, Lkw, etc.)	Marke (Typ)	Baujahr	amtl. Kennzeichen
Fahrzeuglenker (Name, Vorname)			Telefon
Straße, Ort			
Führerschein- Klasse	Alkoholgenuß in den letzten 24 unden vor dem Unfall? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Blutprobe <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Ergebnis ?
2. Angaben zum Unfall			
Schadentag	Uhrzeit	Schadenort	
Schadenhergang			
<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 100%; min-height: 150px;"></div>			
Evtl. Ergänzungen siehe Anlage / Skizze			
<input type="checkbox"/> Versicherter	<input type="checkbox"/> Unfallbeteiligter		
<input type="checkbox"/> verletzte Vorfahrt	<input type="checkbox"/> sah beim Linksabbiegen	<input type="checkbox"/> Gegenverkehr nicht	
<input type="checkbox"/> fuhr auf geparktes Fahrzeug	<input type="checkbox"/> auf	<input type="checkbox"/> wendete unvorsichtig	
<input type="checkbox"/> ordnungsgemäß geparkt	<input type="checkbox"/> überfuhr Kreuzung bei Rotlicht		
<input type="checkbox"/> geriet auf linke Fahrbahn			
<input type="checkbox"/> Glasbruchschaden	<input type="checkbox"/> Fahrzeugteil- Diebstahl		
<input type="checkbox"/> Wildschaden	<input type="checkbox"/> Sturmschaden		
<input type="checkbox"/> Brandschaden	<input type="checkbox"/> Hagelschaden		
<input type="checkbox"/> Totaldiebstahl	<input type="checkbox"/> Sonstiger Schaden		
Welche Polizeidienststelle hat den Unfall bzw. Diebstahl aufgenommen?			
Wer erhielt einen Strafbescheid oder eine gebührenpflichtige Verwarnung (Bußgeldbescheid)?			
Gegen wen wurde wegen des Vorgangs ein Strafverfahren eingeleitet?			
Augenzeugen (Insassen Ihres Fahrzeugs unterstreichen):			
Name		Telefonnummer	
Anschrift			

3. Zusatzfragen zum Kaskoschaden

Im Falle der Entwendung des Fahrzeuges oder seiner Teile ist der Versicherer bei Wiederauffindung sofort zu benachrichtigen.

Angaben zum versicherten Fahrzeug:

Kaufpreis	Kaufdatum	<input type="checkbox"/> neu <input type="checkbox"/> gebraucht	Km-Stand / Gesamt-Fahrleistung
Sonderaufbauten? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Gehört das Kfz zum Betriebsvermögen? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
Sicherungsschein? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		Hatte das Fahrzeug Vorschäden? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Vor Schadeneintritt repariert? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
Bei Diebstahlschäden:			
Wann wurde das Fahrzeug abgestellt? (Datum, Uhrzeit)		Wann sollte es wieder benutzt werden? (Datum, Uhrzeit)	
Wann wurde der Diebstahl bemerkt? (Datum, Uhrzeit)		Schlüssel gestohlen? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Papiere gestohlen? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	
Lenkrad abgeschlossen? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Zündschlüssel abgezogen? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		Türen abgeschlossen? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Scheiben geschlossen? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

4. Schaden des Unfallbeteiligten

Eigentümer (Name, Vorname)		
Straße, Ort		
Telefon (tagsüber):		
Beschädigte Sache / Teile	Personenschäden <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Verletzungsgrad <input type="radio"/> leicht <input type="radio"/> mittel <input type="radio"/> schwer
Kfz Typ / kW	amtl. Kennzeichen	

5. Fragen an den Unfallbeteiligten

(Nicht vom Versicherungsnehmer zu beantworten)

Kfz-Baujahr	Km-Stand	Versichert bei	
<input type="checkbox"/> Vollkasko mit €..... SB <input type="checkbox"/> Teilkasko <input type="checkbox"/> keine Kasko			
Versicherungsnummer			
geschätzte Reparaturkosten in €?	Vorschäden <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Sicherheitsgurt / Helm? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Vorsteuerabzugsberechtigt? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
zu besichtigen bei <input type="checkbox"/> Antragsteller <input type="checkbox"/> Firma			
Telefon :			
Anschrift			
Wurde ein Sachverst. beauftragt? <input type="radio"/> ja, am..... <input type="radio"/> nein		Welcher?	
Wird Fahrzeug voraussichtl. repariert? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ungeklärt		Mit Rep. begonnen am:	beendet ca. am:
Nutzungsausfall vereinbart? <input type="radio"/> ja, €..... <input type="radio"/> nein		Mietwagen (Typ):	der Firma:

Mir ist bekannt, dass bewußt unwahre oder unvollständige Angaben zum Verlust des Anspruchs auf Versicherungsschutz führen können, auch wenn sie für die Schadenfeststellung folgenlos sind.

Ort, Datum, Unterschrift