

KFZ-Schadenmeldung

- KFZ-Haftpflicht
 KFZ-Vollkasko
 KFZ-Teilkasko

Schadendatum: _____ Uhrzeit: _____

Versicherungsnehmer: _____

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Können Sie die Mehrwertsteuer absetzen? nein ja

Gehört das Fahrzeug z. Betriebsvermögen? nein ja

Versicherungsunternehmen:

Versicherungsschein-/Schadennummer bitte stets angeben:

Schadenort: _____

versichertes Fahrzeug: _____

Fahrzeugkennzeichen: _____

Hersteller/Typ: _____

Schäden am eigenen Fahrzeug: _____

Voraussichtlich. Schadenhöhe: _____ EUR

reparierte Vorschäden: _____

Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden (Telefon-Nr.): _____

Gesamtlauflistung in KM: _____

- Unfallhergang:** ich bin aufgefahren ich habe die Vorfahrt verletzt ich wechselte die Fahrspur
 ich fuhr gegen ein geparktes KFZ Fahrzeug (-teile) entwendet Brandschaden Sturmschaden
 Wildschaden Glasbruch Panne

Sonstiger Unfallhergang:

Hat der Gegner den Unfall verursacht? nein ja

Wurde jemand verletzt? nein ja

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Fahrer des versicherten Fahrzeuges zum

Unfallzeitpunkt: Versicherungsnehmer

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

geb. am: _____

Wurde der Unfall polizeilich aufgenommen? nein ja

Polizeidienststelle: _____

Gibt es Zeugen (auch Beifahrer) die das Unfallgeschehen beobachtet haben? nein ja

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Stellt jemand Schadenersatzansprüche an Sie? nein ja

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Waren noch weitere Personen/Fahrzeuge

am Unfall beteiligt? nein ja

Namen/Anschriften/ggf. Kennzeichen: _____

Datum, Unterschrift: _____

Wir weisen darauf hin, dass wir die erbetenen Daten zur Schadenbearbeitung nutzen und speichern (§ 28 BDSG).

Stellen Sie selbst Ansprüche? nein ja

Art der Verletzung: _____

War der Verletzte angeschnallt? nein ja

gültige Fahrerlaubnis nein ja

Fuhr der Fahrer mit Ihrem Einverständnis? nein ja

Alkoholgenuss? nein ja, _____ %

Drogen-/Rauschmittelgenuss? nein ja, _____

Wird wegen Unfallflucht ermittelt? nein ja

Aktenzeichen der Polizei: _____

Name: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Was wurde beschädigt?

Fahrzeug sonstiger Sachschaden

Amtl. Kennzeichen: _____

Hersteller/Typ: _____

Art der Beschädigung: _____

Voraussichtlich. Schadenhöhe: _____ EUR

Weitere Mitteilung auf gesondertem Blatt

Sie erreichen unsere Kundenberatung-Schaden unter:

Tel. 09375 929960

Globalis GmbH

Hauptstraße 155 • 97896 Freudenberg

Fax: 09375 9299620 • E-Mail: info@globalis-gmbh.de

