Schadenanzeige Kfz Versicherung

T.A.M.M. Consult Wirtschaftsberatung GmbH
- Schadenabteilung -
Vilsendorfer Str. 20
33739 Bielefeld

Sie erreichen uns unter:

E-Mail: schaden@tammconsult.de
Telefon: (05206) 70704-00
Fax: (05206) 70704-44

Bitte bewahren Sie die beschädigten Gegenstände bis zum Abschluss der Schadenprüfung auf.

Gesellschaft

Vertragsnummer

1. Versicherungsnehmer

Anrede
☐ Frau ☐ Herr ☐ Firma

Geburtsdatum

e-Mail

Name, Vorname, Firmenname

Telefon

Straße, Hausnummer

Mobil

Postleitzahl, Ort

Vorsteuerabzugsberechtigung
☐ Ja ☐ Nein

2. Ansprechpartner (sofern abweichend vom Versicherungsnehmer)

Name, Vorname

e-Mail

Telefon

3. Informationen zum versicherten Fahrzeug

Versichertes Fahrzeug
☐ PKW ☐ LKW ☐ Kraftrad ☐ Anhänger ☐ Campingfahrzeug ☐ Sonstige

Amtliches Kennzeichen

Hersteller

Fahrzeugfarbe

Erstzulassung

Aktueller Kilometerstand

Baujahr

Fahrgestellnummer

4. Informationen zum Schaden

Schadendatum

Schadenzeitpunkt

4.1 Charakterisierung der Unfallstelle

Schadenort: Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

☐ Autobahn ☐ Landstraße ☐ geschlossene Ortschaft

☐ Parkplatz ☐ Kreuzung Einmündung ☐ verkehrsberuhigte Zone

4.2 Wetterverhältnisse

☐ Tageslicht ☐ Dämmerung ☐ Dunkelheit ☐ nass

☐ Nebel ☐ trocken ☐ feucht ☐ Schnee / Eis

4.3 Art des Schadens

☐ Auffahrschaden ☐ Einbruchschaden ☐ Teildiebstahl ☐ Parkschaden

☐ Vorfahrt verletzt ☐ Fahrspurwechsel ☐ Wildschaden ☐ Sturm/Hagel

☐ Glasschaden ☐ Brandschaden ☐ Totalentwendung

☐ sonstiges Schaden

4.4 Schadenschilderung

Wie hat sich der Schaden zugetragen (Hergang und Ursache)?

4.5 Zusätzliche Angaben

Hat der Fahrer zum Zeitpunkt des Unfallereignisses telefoniert? ☐ Ja ☐ Nein

Lag Ihr Einverständnis zum Fahren Ihres Fahrzeuges vor? ☐ Ja ☐ Nein

Lag die erforderliche Fahrerlaubnis (Führerschein) des Fahrers vor? ☐ Ja ☐ Nein

Wurde am Unfallort ein Atemalkoholtest des Fahrers durchgeführt? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, mit welchem Ergebnis? **‰** AAK

Wurde dem Fahrer eine Blutprobe entnommen? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja, mit welchem Ergebnis? **‰** BAK

Hat der Fahrer 24 Stunden vor dem Schadenfall Drogen genommen? ☐ Ja ☐ Nein

Wenn ja,wann? , was? , wie viel?

5. Fahrer des versicherten Fahrzeuges (sofern abweichend vom Versicherungsnehmer)

Anrede
☐ Frau ☐ Herr

Geburtsdatum

Telefon

Name, Vorname

Mobil

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

6. Zeugen (falls mehrere, bitte auf einem gesonderten Blatt vermerken)

Anrede
☐ Frau ☐ Herr

Name, Vorname

e-Mail

Straße, Hausnummer

Telefon

Postleitzahl, Ort

Mobil

7. Weitere wichtige Angaben zum Schaden

7.1 Erfolgte eine polizeiliche Aufnahme?

☐ Ja ☐ Nein (**wenn Nein**, dann sind keine weiteren Angaben zu 6.1. notwendig)

Anschrift der Dienststelle

Aktenzeichen

Wer wurde gebührenpflichtig verwarnt?

☐ Versicherungsnehmer/Fahrer ☐ Unfallgegner ☐ anderer Beteiligter ☐ keiner

Unfallmitteilung der Polizei ☐ liegt bei ☐ wird nachgereicht

7.2 Haben Sie eigene Ersatzansprüche bei der gegnerischen Versicherung angemeldet?

☐ Ja ☐ Nein

Gesellschaft

Vertragsnummer

8. Entschädigung

8.1 Art der Regulierung

☐ Kostenvoranschlag/Gutachten ☐ Reparaturrechnung

Hinweis:**Die Mehrwertsteuer wird nur erstattet, wenn und soweit diese tatsächlich zur Beseitigung des Schadens aufgewendet worden ist und keine Vorsteuerabzugsberechtigung besteht.**

8.2 An wen soll die Entschädigung gezahlt werden?

☐ Reparaturfirma ☐ Versicherungsnehmer ☐ Geschädigten

Kontoinhaber

Name Kreditinstitut

IBAN
DE-

BIC

9. Was wird gemeldet?

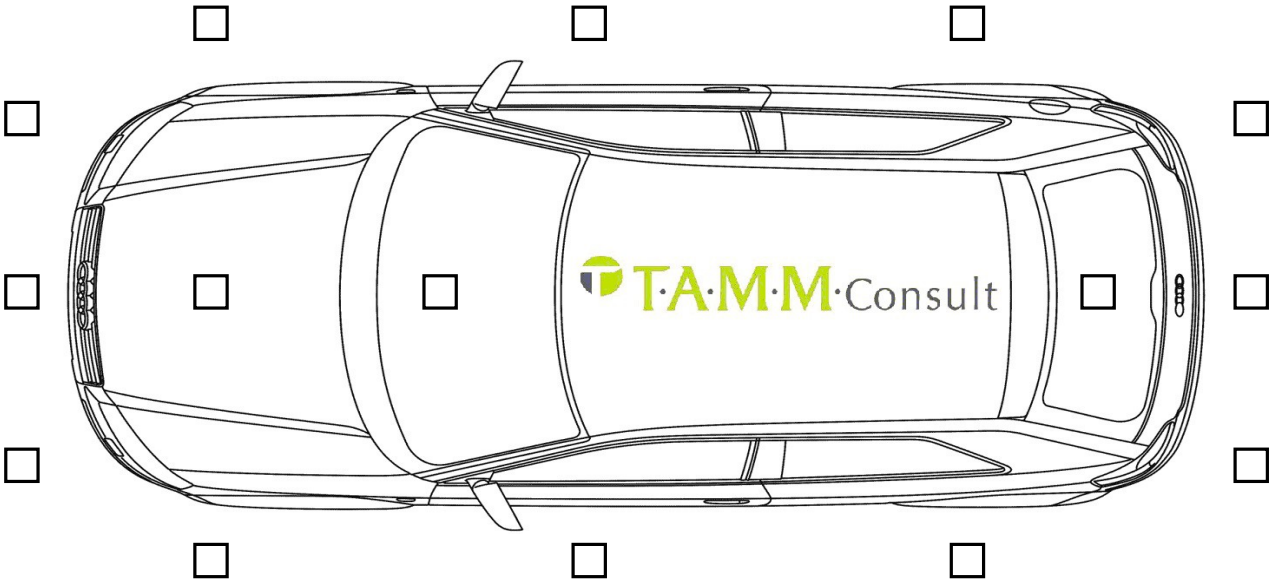
☐ Kfz Haftpflichtschaden (Fremdschaden)
Bitte beantworten Sie nur die Fragen zu 9.

☐ Kfz Kaskoschaden (Schaden an Ihrem Fahrzeug)
Bitte beantworten Sie nur die Fragen zu 10.

10. Kfz Haftpflichtschaden (bitte nur ausfüllen, wenn Schäden **bei einem dritten** verursacht wurden)

10.1 Schaden an einem anderen Kfz

Wo ist das Fahrzeug des Unfallgegners beschädigt?



Amtliches Kennzeichen

Hersteller

Fahrzeug noch fahrfähig? ☐ Ja ☐ Nein

Name des Halters

Anrede

☐ Frau ☐ Herr ☐ Firma

Name, Vorname, Firmenname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefon, Mobil

Name des Fahrers (sofern abweichend vom Halter)

Anrede

☐ Frau ☐ Herr

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Telefon, Mobil

Gibt es Verletzte in diesem Kfz?

☐ Ja ☐ Nein

Wer ist verletzt?

☐ Fahrer ☐ weiterer Insasse

Name des weiteren verletzten Insassen

10.2 Personenschaden (Angaben zur verletzten Person)

Anrede

☐ Frau ☐ Herr

Geburtsdatum

Telefon

Name, Vorname

Mobil

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

Welche Verletzungen liegen vor?

10.3. Sonstiger Sachschaden

Was wurde beschädigt?

☐ Laterne ☐ Leitplanke ☐ Baum/Bäume

☐ Ampel ☐ Haus ☐ Fahrrad

☐ Sonstiges

10.3.1. Anspruchsteller

Anrede

☐ Frau ☐ Herr ☐ Firma

Telefon

Name, Vorname, Firmenname

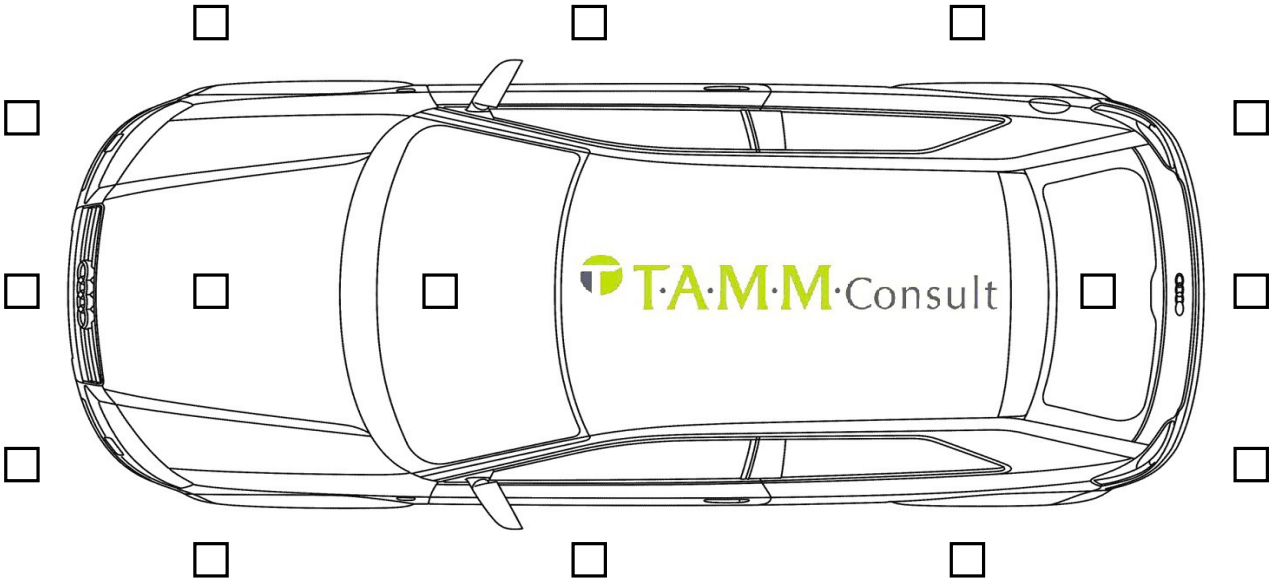
Mobil

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

11. Kfz Kaskoschaden (bitte nur ausfüllen, wenn Regulierung **für das eigene Fahrzeug** gewünscht wird)

11.1 Was wurde an Ihrem Fahrzeug beschädigt?



Voraussichtliche Höhe der Reparaturkosten? €

Aktueller Zustand des Fahrzeuges

☐ fahrbereit u. verkehrssicher ☐ nicht fahrbereit

☐ mit Notreparatur fahrbereit u. verkehrssicher zu machen

11.2 Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden? (sofern dies nicht beim Versicherungsnehmer ist)

☐ In folgender Werkstatt:

Name der Werkstatt

Anschrift der Werkstatt

Ansprechpartner bei der Werkstatt

Telefonnummer des Ansprechpartners

12. Beigefügte Unterlagen

☐ Unfallmitteilung der Polizei

☐ Wilschadenbescheinigung (wird nur bei Wildschäden benötigt)

☐ Kostenvoranschlag / Gutachten

☐ Fotos

13. Wichtige Hinweise

Mit meiner Unterschrift bestätigte ich, dass alle Fragen dieser Schadenanzeige vollständig und richtig beantwortet sind. Dies gilt auch für den Fall, dass ich nicht selbst geschrieben habe.

Es ist uns gesetzlich vorgeschrieben, Sie auf die nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten und die Rechtsfolgen im Falle der Zuwiderhandlung hinzuweisen:

1. Umgehende, vollständige und wahrheitsgetreue Angaben in der Schadenanzeige sind die unabdingbare Voraussetzung für eine schnelle und präzise Schadenabwicklung. Jeder Schadenfall, der Leistungen aus dem Versicherungsvertrag nach sich ziehen kann, ist daher unverzüglich – jedoch spätestens innerhalb einer Woche nach dem Schadenereignis – dem Versicherer schriftlich anzuzeigen. Der Versicherungsnehmer ist nach Kräften zur umfassenden Sachaufklärung verpflichtet.
2. Bitte beachten Sie, dass der Versicherer im Falle eines unzureichenden Mitwirkens des Versicherungsnehmers unter Umständen ganz oder teilweise von seiner Leistungspflicht frei werden kann!
3. Diebstahlschäden sowie Brand- und Wildschäden mit einem Schaden von voraussichtlich über 600 EUR sind sofort der zuständigen Polizeibehörde zu melden. Bitte reichen Sie uns in jedem Fall die amtliche Bestätigung über die erfolgte Anzeigeerstattung herein.
4. Vor Beginn der Wiederinstandsetzung oder Verwertung des Fahrzeuges ist die Weisung des Versicherers einzuholen, soweit dies zumutbar ist.
5. Ihr Schadenfreiheitsrabatt wird bereits in dem Zeitpunkt belastet, in welchem dem Versicherer ein Schaden gemeldet wird, für den Regulierungsaufwendungen zu erwarten sind. Der Versicherer hat für die zu erwartenden Aufwendungen ausreichend Geld zu reservieren. Die Höherstufung Ihres Schadenfreiheitsrabatts mit der nächsten Hauptfälligkeit ist in der Regel die Folge. Erstatten Sie uns nach vollständigem Abschluss des Regulierungsverfahrens die von uns zur Regulierung aufgewandten Kosten zurück, wird Ihr Schadenfreiheitsrabatt mit Rückwirkung so behandelt, als hätte der Schadenfall nicht statt gefunden.

Bei Verletzung dieser Obliegenheiten kann der Versicherungsschutz gänzlich entfallen oder der Versicherer bzw. die Bevollmächtigte ist zur Kürzung der Leistung berechtigt. Bei vorsätzlich falschen Angaben entfällt der Versicherungsschutz nur dann nicht, sofern diese Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Versicherungsleistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer bzw. die Bevollmächtigte berechtigt, seine Leistung in einem angemessenen Verhältnis zum Verschuldensgrad zu kürzen, soweit auch hier ein kausaler Zusammenhang besteht. Die Beweislast für das Nichtvorliegen von grober Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

→ ☐ **Hiermit bestätige ich, dass ich die wichtigen Hinweise gelesen und zur Kenntnis genommen habe.**

Ort

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers