

Schadenmeldung

Kfz

Bitte senden an: ASS'BO Assekuranzmakler GmbH & Co. KG Universitätsallee 5 28359 Bremen Fax: +49 421 / 849194-99 E-Mail: mail@assbo.eu		Vermerke (vom Makler auszufüllen): Versicherer: Versicherungsnummer: VR-Schaden-Nr.: Unsere Schaden-Nr.:	
Versicherungsnehmer			
Kontaktdaten Versicherungsnehmer	Telefon	Fax	E-Mail
Schadenart	<input type="checkbox"/> Kfz-Haftpflicht <input type="checkbox"/> Vollkasko <input type="checkbox"/> Teilkasko		
	<input type="checkbox"/> Diebstahl Teile / Total <input type="checkbox"/> Marderbiss		<input type="checkbox"/> Glasbruch <input type="checkbox"/> Wildschaden <input type="checkbox"/> Brand
Schadentag	Tag	Uhrzeit	
Schadenort	Anschrift: _____ <input type="checkbox"/> innerorts <input type="checkbox"/> außerorts		
Hergang und Ursache des Schadens (Bitte in jedem Fall ausführlich den Schadenhergang schildern, ggf. mit Skizze)			
_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____			
Fahrer	Name und Anschrift des Fahrers		Wird wegen Unfallflucht ermittelt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Alkoholgenuss? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Ergebnis der Blutprobe: _____ Drogen konsumiert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Welche? _____ Medikamente eingenommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Welche? _____
	Geburtsdatum: _____ Fuhr der Fahrer mit ihrem Einverständnis? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
	Gültige Fahrerlaubnis? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Klasse: _____ Ausstellende Behörde: _____ Ausstellungsdatum: _____		
Eigenes Fahrzeug	Amtl. Kennzeichen:	Hersteller / Typ:	KM-Stand zum Schadenzeitpunkt:
	Können Sie die Mehrwertsteuer absetzen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Gehört das Fahrzeug zum Betriebsvermögen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
	Schäden am eigenen Fahrzeug: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, welche? _____		
	Voraussichtliche Schadenhöhe: EUR _____		

	Wo kann das Fahrzeug evtl. besichtigt werden (Kontaktdaten)?		
Anspruchsteller	Name und Anschrift:		Telefon / Fax / E Mail:
	Amtliches Kennzeichen	Hersteller / Typ	Voraussichtliche Schadenhöhe: EUR _____
	Umfang der Beschädigung:		
	Wo kann das Fahrzeug evtl. besichtigt werden (Kontaktdaten)?		
Polizeiliche Meldung	Wurde der Schaden polizeilich gemeldet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Polizeidienststelle u. Tagebuch-Nr.:		Gebührenpflichtige Verwarnung geg.: <input type="checkbox"/> VN/Fahrer <input type="checkbox"/> Anspruchsteller
Zeugen	Gibt es Zeugen (auch Beifahrer) die das Unfallgeschehen beobachtet haben? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Name, Anschrift:		
Personenschaden	Wer wurde verletzt? _____ War ein Notfallwagen oder ein Rettungshubschrauber an der Unfallstelle? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Kam die verletzte Person in ein Krankenhaus? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Ist die verletzte Person Arbeitskollege von Ihnen bzw. der mitversicherten Personen oder bei Ihnen beschäftigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Regulierung	Der Entschädigungsbetrag soll überwiesen werden auf <input type="checkbox"/> Konto- Nr. _____ bei der _____ BLZ: _____ IBAN: DE _____ Kontoinhaber: _____ <input type="checkbox"/> Zahlung an Reparaturfirma _____		

Wichtiger Hinweis! Bitte vor Unterschriftsleistung unbedingt beachten!

Mir ist bekannt, dass falsche oder unvollständige Angaben zum Fortfall des Versicherungsschutzes führen können, soweit diese für die Feststellung des Versicherungsfalles oder die Leistungspflicht des Versicherers dem Grund oder der Höhe nach von Belang sind. Bei bewusst falschen oder unvollständigen Angaben kann dabei die Leistungspflicht vollständig entfallen. Beruhen diese dagegen lediglich auf grober Fahrlässigkeit, ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere dieses Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Bitte fügen Sie Fotos, Anschaffungsbelege, Rechnungen, Kostenvoranschläge, Durchschrift der Anzeige bei der Polizei etc. bei! Die beschädigten Teile sind bis zum Abschluss der Regulierung aufzubewahren.