

Schadenanzeige Kfz

Bitte senden Sie das Formular an uns zurück: per Fax 089/244 474-233 oder E-Mail schadenservice@aioinissaydowa.eu

Kraftfahrt-Haftpflicht Kasko (Fahrzeugvoll-/Fahrzeugeilversicherung = eigenes Fahrzeug)

Schaden-Nr./
Vertrags-Nr.

Wie können wir Sie zur Abwicklung dieses Schadenfalles am besten kurzfristig erreichen? (Name, Mobil-/Tel.-Nr. bzw. E-Mail)?

1) FAHRZEUG

Amtliches Kennzeichen Fabrikat Typ Erstzulassung Finanzierung ja nein Leasing ja nein

Besteht hinsichtlich Ihres Fahrzeuges Vorsteuerabzugsberechtigung (Betriebsvermögen)? ja nein

2) FAHRER IHRES FAHRZEUGS ZUM SCHADENZEITPUNKT

Name, Vorname Anschrift Telefon-Nr./Handy-Nr. E-Mail

Geburtsdatum Führerscheinklasse Ausstellungsbehörde, Datum Führerscheinauflagen (z.B. Tragen einer Brille) Auflagen erfüllt ja nein

3) FRAGEN ZUM UNFALL

Schadentag/Uhrzeit Schadenort Straße innerhalb der Ortschaft außerhalb der Ortschaft

Fand eine polizeiliche Schadenaufnahme statt? ja nein Dienststelle mit Anschrift Tagebuchnummer Verwarnung/Anzeige gegen VN/Fahrer Unfallgegner

Hatte der Fahrer eine gültige Fahrerlaubnis zur Zeit des Unfalls? ja nein Ist der Führerschein am Unfalltag sichergestellt/entzogen worden? ja nein War das Fahrzeug verkehrssicher? (insbes. Bremsen, Reifen, Lenkung) ja nein Verblieb der Fahrer am Unfallort? ja nein

Hatte der Fahrer innerhalb der letzten 24 Stunden vor dem Unfall alkoholhaltige Getränke oder Medikamente/Drogen zu sich genommen? ja nein Wenn ja, bitte Art/Menge angeben: Ist eine Blutprobe erfolgt? ja, % nein

4) UNFALLHERGANG / SCHADENURSACHE (mit Angabe der Straßenverhältnisse, Verkehrszeichen usw.) ggf. gesondertes Blatt mit Skizze beilegen!

Ursache bei Kaskoschäden

Einbruch Hagel
 Diebstahl Sturm
 Wildschaden Kollision
 Brandschaden
 Sonstiges: _____

Hergang bei Haftpflichtschäden

Rangierschaden/ Zurücksetzen
 Parkschaden Wenden
 Vorfahrtsverletzung Fahrstreifenwechsel
 Auffahrschaden Begegnungsverkehr
 Sonstiges: _____

Halten Sie sich hinsichtlich der entstandenen Schäden verantwortlich?

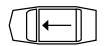
ja nein teilweise

Bitte kennzeichnen Sie die Anstoßstellen:

Fremdfahrzeug



Eigenes Fahrzeug



Bei **Wildschäden** bitten wir eine Bescheinigung des Revierinhabers/Jagdberechtigten oder eine Kopie des polizeilichen Aufnahmeprotokolls beizulegen.
Bei **Diebstahlschäden** bitten wir ebenfalls um Beilage einer Kopie des polizeilichen Aufnahmeprotokolls.

5) UNFALLGEGNER (bei mehreren Unfallgegnern bitte Beiblatt beifügen)

Name/Vorname Straße/Nr. Postleitzahl, Wohnort Telefon-Nr./Handy-Nr.

Fahrzeug Fabrikat Typ Amtl. Kennzeichen
 Pkw Lkw Kraftrad

6) ZUSATZFRAGEN

Sind Zeugen vorhanden? ja nein Name und vollständige Anschrift

Machen Sie eigene Ansprüche geltend? Wenn ja, gegen wen?

Haben Sie einen Anwalt eingeschaltet? Wenn ja, Name, Anschrift und Aktenzeichen angeben

Zur Information: Um Ihnen die Arbeit zu vereinfachen haben wir die Schadenanzeige möglichst kurz gehalten. Bitte haben Sie Verständnis, dass wir in Ausnahmefällen (z.B. Personenschäden) im Einzelfall von Ihnen noch weitere Informationen einholen müssen. **Bitte setzen Sie sich bei Kaskoschäden mit der Ihren Versicherungsvertrag betreuenden Vertragswerkstatt in Verbindung. Sollten Sie eine andere Werkstatt benötigen, rufen Sie uns bitte an.**

IHRE BANKVERBINDUNG

(Nur erforderlich, falls Sie sich den Schaden am eigenen Fahrzeug auszahlen lassen wollen und Ihre Ansprüche nicht an Ihre Werkstatt abgetreten haben.)

IBAN

BIC

WICHTIGER HINWEIS

Sie sind verpflichtet, alles zu tun, was der Aufklärung des Schadenereignisses dienen kann (§ 31 VVG). Es besteht kein Versicherungsschutz, wenn Sie vorsätzlich gegen diese Aufklärungspflicht verstoßen. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung dieser Verpflichtung ist die Aioi Nissay Dowa Insurance Company of Europe SE berechtigt, die Leistung in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen (§ 28 Abs. 2 VVG). Ich bestätige mit meiner Unterschrift, alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet zu haben.

UNTERSCHRIFTEN

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Unterschrift des Fahrers (wenn nicht Versicherungsnehmer)

Aioi Nissay Dowa Insurance Company of Europe SE, Niederlassung Deutschland, Carl-Zeiss-Ring 25, 85737 Ismaning, Lkr. München. Vertreten durch den Hauptbevollmächtigten Martin Spangenberg. Amtsgericht München HRB 155874. USt-IdNr. DE 241484675. VersSt-Nr. 802/V90802002212. Das Unternehmen ist eine Niederlassung der Aioi Nissay Dowa Insurance Company of Europe SE mit Sitz in 4 rue Lou Hemmer, L-1748 Senningerberg, Luxemburg; eingetragen im Handels- und Firmenregister von Luxemburg unter Nr. B232302. Geschäftsführende Direktoren: Michael Swanborough, Michael Kainzbauer, Roger McCorriston, Christian Alt, Masato Kume; Vorsitzender des Verwaltungsrats: Roger McCorriston.