

SCHADENANZEIGE ZUR KRAFTFAHRT-VERSICHERUNG

DATEN VERSICHERUNGSNEHMER/-IN	
Name, Vorname / Firmierung	
Straße/Hausnr.	PLZ/Ort
Amtliches Kennzeichen	Abmeldedatum
Fahrzeugart/Hersteller/Typ	Kraftfahrt-Haftpflicht Vollkasko SB Teilkasko SB
War Ihr Fahrzeug zum Schadenzeitpunkt mit einem Anhänger verbunden? Ja Nein	Wenn ja, bitte das amtliche Kennzeichen vermerken

DATEN FAHRER/-IN ZUM UNFALLZEITPUNKT		
Name	Gültige Fahrerlaubnis vorhanden?	Führerscheinklasse
Straße/Hausnr.	Ausstellungsdatum	
PLZ/Ort	Wurde das Fahrzeug durch den/die Fahrer/-in mit Ihrem Einverständnis genutzt? Ja Nein	

DATEN ZUM SCHADEN	
Schadentag/Datum	Schadenhergang (genaue Schilderung evtl. mit Skizze auf separatem Blatt)
Schadenuhrzeit	
Schadenort	
Wurde die Polizei hinzugezogen? Ja Nein	Wenn ja, Polizeidienststelle/Aktenzeichen angeben
Hat der/die Fahrer/-in in den letzten 24 Stunden vor dem Unfall Alkohol, Medikamente oder andere berauschende Mittel zu sich genommen? Ja Nein	Wenn ja, wann, welche Getränke, Medikamente etc. und welche Menge?
Wurde bei dem/der Fahrer/-in eine Blutprobe entnommen? Ja Nein	Wenn ja, mit welchem Ergebnis (Promille)?
Wird gegen den/die Fahrer/-in ermittelt? (z.B. wegen Fahrerflucht, Fahren ohne Führerschein oder Fahren unter Alkohol) Ja Nein	
Wer hat den Schaden Ihrer Meinung nach verursacht?	Stellen Sie selbst Ersatzansprüche beim Unfallgegner? Ja Nein
Gibt es Zeugen (auch Beifahrende), die den Unfall beobachtet haben? Ja Nein	Wenn ja, Kontaktdaten
Diebstahl-, Brand- oder Wildschäden sind nach den allgemeinen Kraftfahrtbedingungen der Polizeibehörde mitzuteilen.	

ANGABEN ZUM EIGENEN FAHRZEUG

Was ist beschädigt?	
Wo kann das Fahrzeug ggf. besichtigt werden?	
Schadenhöhe ca./Euro	Besteht Vorsteuerabzugsberechtigung? Ja Nein
Liegt für das Fahrzeug eine Sicherungsübereignung vor? Ja Nein	Ist das Fahrzeug geleast oder finanziert? geleast finanziert

ANGABEN ZUM FREMSCHADEN, ZUM / ZUR GESCHÄDIGTEN

Name des/der Geschädigten	Amtliches Kennzeichen
Straße/Hausnr.	Fahrzeugart/Hersteller/Typ
PLZ/Ort	Baujahr
Was ist beschädigt?	
Schadenhöhe ca./Euro	Kam es zu einem Personenschaden? Ja Nein
Mit Unterschrift(en) wird bestätigt, dass vorstehende Angaben vollständig und richtig sind und dass Änderungen, die sich eventuell ergeben, unverzüglich dem Versicherer mitgeteilt werden. Bitte haben Sie Verständnis, dass bei der Kurzform dieser Schadenanzeige, weitere Rückfragen notwendig sein können.	

Ort/Datum

Unterschrift(en)