

SCHADENANZEIGE

zur Kraftfahrzeugversicherung

☐ Kfz-Haftpflicht

☐ Teilkasko

☐ Vollkasko

☐ Schutzbrief



Schaden-Nr.

.....

LIGA-Löffler Versicherungsmakler GmbH & Co. KG
Augustinerplatz 2a
79098 Freiburg

Telefon +49(0)761/3 87 85-0

E-Mail schaden@loeffler-versmakler.com

Versicherungsnehmer

Name:

Vorname:

PLZ/Ort:

Straße/Nr.:

Telefon/Telefax:

E-Mail:

Vers. Einrichtung:

Versicherungsschein-Nr.

Schadentag:

Uhrzeit:

festgestellt am:

Geschätzte Schadenhöhe:

Der Schaden wurde bereits ☐ telefonisch ☐ schriftlich ☐ per Telefax ☐ per E-Mail am gemeldet

Schadenort

Straße, km-Stein, ggf. Ausland

(Bitte genaue Bezeichnung)

Straßenverhältnisse:

Straßenverlauf:

Witterungsverhältnisse:

☐ innerorts

☐ Betriebsgelände

☐ Landstraße

☐ BAB

☐ Baustelle

☐ Parkplatz/Parkhaus

☐ Sonstiges:

☐ trocken

☐ naß

☐ vereist

☐ schmierig

☐ Gerade

☐ Kurve

☐ Kreuzung

☐ Steigung

☐ Gefälle

☐ Tageslicht

☐ Dämmerung

☐ Dunkelheit

☐ sonnig

☐ bewölkt

☐ Nebel

☐ Sturm

☐ Schnee

☐ Regen

☐ Hagel

Fahrer

Führerschein des Fahrers zur Zeit
des Schadensereignisses:

Stand der Fahrer unter Einfluß von Alkohol, Medi-
kamenten oder anderer berauschender Mittel?

Wurde vom Fahrer eine Blutprobe genommen?

Beschäftigungsverhältnis:

Tätig als (Berufsbezeichnung):

Telefon-Nr. (Terminvereinbarung Gutachter):

Name/Vorname: Geb.-Datum:

PLZ: Ort: Straße/Nr.:

Klasse: ausgestellt am:

☐ Nein

☐ Ja

☐ Nein

☐ Ja

Ergebnis der Blutprobe:

☐ Hauptamtlich

☐ Nebenamtlich

☐ Ehrenamtlich

☐ Zivildienst

☐ Honorarkraft

☐ Praktikant

☐ Sonstiges:

..... Betriebseintrittsjahr:

Eigenes Fahrzeug

Amtl. Kennzeichen/Gesamt-Km-Leistung:

Fabrikat/Typ des Fahrzeugs/Erstzulassung:

Standort:

Einsatzart des Kfz:

..... /

..... /

☐ Verwaltung

☐ Freizeitmaßnahme/Veranstaltung

☐ Essen auf Rädern

☐ Behindertentransport

☐ Ambulante Kranken- und Altenpflege

☐ Transport

☐ Sonstiges:

Befand sich das Fahrzeug in verkehrssicherem
Zustand? Falls nein, Defekt an:

☐ Ja

☐ Nein

☐ Licht

☐ Bremsen

☐ Bereifung

☐ Sonstiges

Leasing: (Freigabeerklärung des Leasinggebers beifügen)

☐ nein

☐ ja

Bankverbindung Halter	IBAN:		
Eigener Schaden Schäden am eigenen Kfz: (Art/Höhe) Besichtigungsmöglichkeit: (Name, Anschrift, Telefon) Zahlung erbeten an: (Institut, BLZ, Konto-Nr.) Ist der VN vorsteuerabzugsberechtigt? ☐ nein ☐ ja Haben Sie eigene Ansprüche bei der Gegenseite angemeldet oder beabsichtigen Sie dieses? ☐ nein ☐ ja	☐ vorn ☐ hinten ☐ Seite links ☐ Seite rechts 		
Schadenhergang? (Bitte genau und ausführlich schildern, eventuell ein Extrablatt benutzen und durch eine Skizze erläutern!) 			
Wen trifft Ihrer Meinung nach das Verschulden? ☐ eigener Fahrer ☐ Unfallgegner ☐ beide Beteiligte ☐ Dritte ☐ höhere Gewalt Wie hätten die Beteiligten den Unfall vermeiden können? ☐ ausreichend Schlaf / Fitness vor Fahrtantritt ☐ kein Alkohol / Restalkohol ☐ Vermeidung von Streß / Zeitdruck ☐ vor Fahrtantritt über Strecke informieren ☐ vor Fahrtantritt über Fahrzeugausmaße informieren ☐ immer ausreichend Sicherheitsabstand ☐ Geschwindigkeitsbeschränkung einhalten ☐ ggfs. mit Einweiser rangieren ☐ ausreichend Seitenabstand zu parkenden Fahrzeugen ☐ Fahrweise den Witterungsbedingungen anpassen ☐ Sonstiges:			
Fremdschaden Geschädigter: (Name, Anschrift, Telefon, Telefax) Sachschaden: (Art/Höhe; bei Kfz auch Amtl. Kennzeichen) Sonstige Geschädigte: (Art/Höhe; bei Kfz auch Amtl. Kennzeichen) Personenschaden: Wenn ja, wer? ☐ nein ☐ ja,			
Gibt es Augenzeugen? Wurde der Vorgang polizeilich aufgenommen? Gebührenpflichtige Verwarnung? Wenn ja, wer?	☐ nein ☐ ja Name/Vorname: PLZ: Ort: Tel. tagsüber: Straße/Nr.: Tagebuch-Nr.: Dienststelle: ☐ nein ☐ ja,		
Die Angaben zur Schadenmeldung wurden wahrheitsgetreu gemacht. Hinweis: Der Versicherungsnehmer kann seinen Versicherungsschutz verlieren, wenn er vorsätzlich (d.h. wissentlich und gewollt) falsche oder unvollständige Angaben macht, auch wenn diese für die Schadenfeststellung folgenlos bleiben bzw. dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht. Der Versicherer ist bevollmächtigt, bei Behörden in den Schaden betreffende Unterlagen Einsicht zu nehmen. Die Schadendaten werden elektronisch gespeichert und vom Versicherer gegebenenfalls an Mit- und Rückversicherer sowie Fachverbände übermittelt. Die Anschrift der jeweiligen Datenempfänger wird auf Wunsch mitgeteilt. Datum, Stempel und Unterschrift des Versicherungsnehmers Datum und Unterschrift der Fahrerin/des Fahrers			