



## Schadenanzeige zur Kraftfahrtversicherung

Schadennummer	Versicherungsnummer
Telefonnummer (tagsüber)	Mobiltelefon-Nr.
Fax-Nr.	E-Mail-Adresse

**Bitte beachten Sie bei der Beantwortung der Fragen Ihre Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten. Einzelheiten hierzu und zu den Folgen einer Verletzung dieser Obliegenheiten finden Sie gesondert am Ende dieser Schadenanzeige.**

**Versicherungsnehmer:** Name, Vorname, Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort

### Kraftfahrzeug des Versicherungsnehmers

Amtliches Kennzeichen	Fahrgestell-Nr.	Hersteller/Typ	Fahrzeugart	km-Stand am Schadentag
kW	Nutzlast/to	Hubraum/ccm	Plätze	Wurde mit Anhänger gefahren? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja, mit wie viel Achsen? _____

**Nennen Sie uns bitte das Kennzeichen und den Versicherer des Anhängers**

### Fahrzeuglenker

Name, Vorname, Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort	Geburtsdatum
---	--------------

**Besaß der Fahrer zum Unfallzeitpunkt die erforderliche Fahrerlaubnis?**

☐ Ja ☐ Nein

Führerscheinklasse	Ausstellungsdatum	Behörde/Listen-Nr.	<input type="checkbox"/> Ausweis für Personenbeförderung gültig bis
--------------------	-------------------	--------------------	---

### Schadentag und -ort

☐ außerhalb ☐ innerhalb geschlossener Ortschaft

Datum (Tag, Monat, Jahr)	Zeit (Std./Min.)	Schadenort (Ortschaft, Straße, BAB, Landstraße etc.)
--------------------------	------------------	--

Erfolgte die Fahrt mit Ihrem Wissen und Willen? ☐ Ja ☐ Nein

Erfolgte unerlaubtes Entfernen vom Unfallort? ☐ Ja ☐ Nein

Alkoholgenuss in den letzten 24 Stunden vor dem Unfall? ☐ Ja ☐ Nein

Getränkeart, Trinkmenge, Trinkende?

Drogenkonsum in den letzten 24 Stunden vor dem Unfall? ☐ Ja ☐ Nein

Drogenart, Einnahmezeitpunkt und Menge?

Medikamenteneinnahme in den letzten 24 Stunden vor dem Unfall? ☐ Ja ☐ Nein

Medikament, Einnahmezeitpunkt und Menge?

Atem-Alkoholtest? ☐ Nein ☐ Ja / Zeitpunkt \_\_\_\_\_

Blut-Entnahme? ☐ Nein ☐ Ja / Zeitpunkt \_\_\_\_\_ Erg. (‰)? \_\_\_\_\_

Urin-Probe? ☐ Nein ☐ Ja / Ergebnis? \_\_\_\_\_

Skizze

**Ausführlicher Unfallhergang** (Freie Schilderung - insbesondere Fahrtrichtung, Geschwindigkeit, Straßenverlauf, eingeschaltete Beleuchtungsart, Warnzeichen der Beteiligten, Bremswege, Witterung, Straßenbeschaffenheit, Schuldfrage - **bei Bedarf bitte gesondertes Blatt verwenden**). Bitte verweisen Sie nicht auf den Polizeibericht, da wir diesen erst später einsehen können.

Wer hat Ihrer Meinung nach den Schadensfall verursacht?

☐ VN/Fahrer ☐ Unfallgegner ☐ beide ☐ \_\_\_\_\_

Polizeiliche Aufnahme

☐ Ja ☐ Nein

Anschrift der Polizeidienststelle, Telefon-Nr.

Tagebuch-Nr.

☐ Verwarnung  
☐ Strafanzeige - gegen  
☐ eigenen Fahrer

☐ Bußgeld  
☐ Unfallgegner

**Unfallzeugen (auch eigene Insassen)**

Name, Vorname, Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort

**Nur bei Sachschaden (Anspruchsteller/Geschädigter)**

Name, Vorname, Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort

Telefon-Nr. privat

Telefon-Nr. geschäftlich

Telefax-Nr.

E-Mail

**Sind Ihnen Unfallbeteiligte der Gegenseite oder genannte Zeugen bereits vor dem Unfall bekannt gewesen?**

Wenn ja, wer?

**Welche Beziehungen bestanden zwischen diesen Personen und Ihnen (z. B. Verwandtschaft, Freundschaft, Bekanntschaft, Vertrags- oder Arbeitsverhältnis)?**

Art und Höhe des Sachschadens (Anspruchsteller / Geschädigter)

**Falls ein Fahrzeug beschädigt wurde:**

Amtliches Kennzeichen

Hersteller/Typ

Voraussichtliche Reparaturkosten

EUR

Reparaturwerkstätte (Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort)

**Nähere Angaben über Verletzte/Tote, sofern bekannt**

Name, Vorname, Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort

Wie nahm der Verletzte am Verkehr teil?

War der Verletzte beruflich unterwegs oder auf dem Wege von oder zur Arbeit?

☐ Ja

☐ Nein

Hat die verletzte Person bei Schadeneintritt einen Sicherheitsgurt angelegt/einen Schutzhelm getragen?

☐ Ja

☐ Nein

Art der Verletzung

**Ansprucherhebung**

Wurden gegen Sie Schadenersatzansprüche erhoben?

☐ Ja

☐ Nein

Machen Sie Ersatzansprüche beim Unfallgegner geltend?

☐ Ja

☐ Nein

Von welchem Anwalt werden Sie wegen dieses Unfalles vertreten? (Name, Vorname, Straße, Haus-Nr. PLZ, Ort)

**Zusätzliche Angaben bei Kasko-Schaden - Bei Totaldiebstahl bitte gesonderte Schadenanzeige verwenden!**

Bei Sachschäden ab 500 EUR muss unsere vorherige Zustimmung zur Reparatur eingeholt und die **Besichtigung durch einen von der Sparkassenversicherung beauftragten Sachverständigen ermöglicht werden. Ein nicht von uns in Auftrag gegebenes Gutachten kann weder anerkannt noch bezahlt werden (§ 85 VVG)**. Bei Entwendungs- und Brandschäden von über 500 EUR ist eine Meldung an die Polizei erforderlich. Bitte fügen Sie die polizeiliche Bestätigung bei.

Voraussichtliche Schadenhöhe EUR	Art und Umfang der Beschädigungen
-------------------------------------	-----------------------------------

**Wo kann das Fahrzeug tagsüber besichtigt werden?**

Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort, Telefon-Nr.
---

**Hatte Ihr Fahrzeug zum Unfallzeitpunkt Mängel?**

<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, welche?
--

**Hatte Ihr Fahrzeug vor dem Unfall eine Beschädigung / einen Vorschaden?**

<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, welche?
--

**Wurde die Beschädigung / der Vorschaden repariert?**

<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
---

**Wurde ein Schaden an Ihrem Fahrzeug von einem anderen Versicherer reguliert?**

<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, nennen Sie uns bitte das Datum und Namen des Versicherers	
Datum	Name Versicherer / Schadennummer

**Bei Tier-/Wildschäden:**

Name, Vorname, Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort des Tierhalters-/Jagdpächters (bitte Wildbescheinigung beifügen)
--

**Bei Teillediebstahl**

Wie war das Fahrzeug gesichert und was wurde entwendet?
---

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Ist Ihr Fahrzeug geleast? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Ist Ihr Fahrzeug finanziert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
--	--	---

Wenn ja, genaue Anschrift, Telefon-Nr. sowie Versicherungs-Nr. des Unternehmens
---

**Zahlung soll erfolgen an: Name, Vorname, Straße, Haus-Nr., PLZ, Wohnort**

IBAN	BIC
------	-----

Geldinstitut, PLZ, Ort
------------------------

**Wichtige Hinweise:**

Wenn Sie einen Sachschaden, der voraussichtlich nicht mehr als 500 EUR beträgt, selbst regulieren oder regulieren wollen, müssen Sie uns den Schadensfall erst anzeigen, wenn Ihnen die Selbstregulierung nicht gelingt (E. 2.2. AKB). Erkennen Sie Haftpflichtansprüche nicht an und leisten Sie keine Zahlungen. Legen Sie bitte sofort Widerspruch gegen einen Mahnbescheid ein und reichen Sie uns diesen her. Beauftragen Sie von sich aus keinen Rechtsanwalt. Die Anwaltsbestellung und die Prozessführung sind Aufgabe des Haftpflicht-Versicherers. Dies gilt nicht für Strafverfahren und Ihre eigenen Ansprüche.

## **Mitteilung nach § 28 Absatz 4 VVG über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall**

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, brauchen wir Ihre Mithilfe.

### **Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten, Vorlage von Belegen**

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns wahrheitsgemäß und fristgerecht jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist, und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie alles Ihnen zur Sachverhaltsaufklärung Zumutbare unternehmen. Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns fristgerecht Belege vorlegen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

### **Leistungsfreiheit**

Verstoßen Sie vorsätzlich gegen Ihre Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen eine dieser Obliegenheiten, können wir unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens – ggf. bis zum vollständigen Anspruchsverlust – kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

### **Hinweis:**

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, Aufklärung und Vorlage von Belegen verpflichtet.

**Ich versichere, alle Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person die Angaben für mich niedergeschrieben hat.**

Datum	Unterschrift des Versicherungsnehmers
<hr/>	<hr/>
Datum	Unterschrift des Fahrers
<hr/>	<hr/>