

Schadenmeldung Kraftfahrt

Versicherungsnummer (bitte immer angeben)

Haftpflicht

Schadennummer (bitte immer angeben)

Kasko

Schadennummer (bitte immer angeben)

Ist ein Schadenfall eingetreten, so haben Sie umfangreiche Mitwirkungspflichten. Neben der Meldepflicht sind dies vor allem die im Folgenden aufgezählten Pflichten. Wird gegen eine dieser Vertragspflichten vorsätzlich verstoßen, besteht kein Versicherungsschutz. Bei einer grob fahrlässigen Pflichtverletzung kann der Versicherungsschutz entsprechend des Verschuldensgrades ganz oder teilweise entfallen.

Insbesondere ist folgendes zu beachten:

- Beauftragen Sie von sich aus keinen Sachverständigen. Ihr zuständiger Schadensachbearbeiter prüft anhand der Art und Höhe des entstandenen Schadens, ob eine Fahrzeugbesichtigung notwendig ist.
- Bei einem Wildunfall zeigen Sie diesen unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle an. Diese nimmt die für die Bearbeitung notwendigen Beweise auf und erteilt die erforderlichen Bescheinigungen. Gleiches gilt für den Fall einer Fahrzeugentwendung oder eines sonstigen Diebstahls von Fahrzeugteilen.
- Haben Sie einem Dritten einen Schaden zugefügt, geben Sie kein Schuldanerkenntnis ab und erstatten den Schaden nicht – auch nicht teilweise – mit eigenen finanziellen Mitteln. Eine Leistungspflicht unsererseits besteht nur im Rahmen rechtlich begründeter Schadenersatzansprüche.
- Werden Schadenersatzansprüche gegen Sie gerichtlich oder mittels Mahnbescheid geltend gemacht, informieren Sie uns sofort. Die weitere Prozessführung obliegt bedingungsgemäß dem Versicherer.
- Ebenso informieren Sie uns unverzüglich über mögliche andere Schadenverursacher. Sie sind gesetzlich verpflichtet, einen eigenen Schadenersatzanspruch mit allen formellen und rechtlichen Mitteln zu sichern. Soweit wir in solchen Fällen die Durchsetzung eines Schadenersatzanspruchs bei dem Schadenverursacher betreiben, sind Sie verpflichtet, uns hierbei zu unterstützen.

Versicherungsnehmer

Name Vorname Geburtsdatum

Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort

Für Rückfragen: bitte immer Telefon mit Vorwahl

tagsüber abends Fax

e-mail

Beruf oder Art des Betriebs

Können Sie die Mehrwertsteuer absetzen?

nein ja, zu %

Eigenes Fahrzeug

amtliches Kennzeichen

amtliches Kennzeichen

Art (z.B. Pkw, Lkw, Bus, Kraftrad, Moped, Mofa, Zugmaschine, Anhänger)
Fabrikat und Fahrzeugtyp

Art

Fabrikat und Fahrzeugtyp

km-Stand

km-Stand

Verwendung des Fahrzeugs zum Zeitpunkt des Schadens

- privat gewerbl. Mietwagen / Taxi
 Güterfernverkehr Güternahverkehr
 Werkfernverkehr Werknahverkehr

Fahrzeuglenker

Name Vorname Geburtsdatum

Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort

Für Rückfragen: bitte immer Telefon mit Vorwahl

tagsüber abends Fax

e-mail

Fuhr der Lenker mit Ihrem Einverständnis?

nein ja

Führerscheinklasse

Wurde eine Blutprobe entnommen?

nein ja, Ergebnis ‰

Wurde Drogen- oder Medikamenteneinfluss festgestellt?

nein ja

Ist ein Verfahren wegen Unfallflucht anhängig?

nein ja

OVAG
Ostdeutsche Versicherung Aktiengesellschaft

Aufsichtsratsvorsitzender: Helmut Späth
Vorstände: Franz Bergmüller, Dr. Frederic Roßbeck
Sitz: Berlin
AG Berlin-Charlottenburg
HRB-Nr.: 39 635

Bankverbindung: Konto 150 17 74
Deutsche Kreditbank AG, Berlin · BLZ 120 300 00
IBAN DE44120300000001501774
BIC (Swift) BYLADEM1001
Anschrift: Am Karlsbad 4–5
10785 Berlin

FNR324210

Angaben zur Schutzbriefversicherung

Besteht anderweitig eine Verkehrs-Service- oder Schutzbriefversicherung?

nein ja

wo

Vertragsnummer

Angaben für die Haftpflichtversicherung

Anspruchsteller

Name

Straße, Hausnummer

Vorname

Postleitzahl, Ort

Wichtig: dessen Telefon mit Vorwahl

tagsüber abends Fax

e-mail

Worin besteht der Schaden? (bei beschädigten Kraftfahrzeugen auch Kennzeichen, Fahrzeugtyp, Baujahr angeben)

Weitere Beteiligte

Name, Anschrift	Telefon	amtliches Kennzeichen
Name, Anschrift	Telefon	amtliches Kennzeichen
Name, Anschrift	Telefon	amtliches Kennzeichen

Angaben über Verletzte

– auch ausfüllen, wenn (noch) keine Ansprüche angemeldet wurden –

1. Person

Name Vorname Geburtsdatum

Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort

Art der Verletzungen

Verwandt, verschwägert oder in Hausgemeinschaft lebend mit Ihnen oder dem Fahrer?

nein ja

Wie nahm der Verletzte am Verkehr teil? (z.B. Fußgänger, Radfahrer, Kfz-Insasse)

War der Verletzte zum Zeitpunkt des Unfalls angeschnallt?

nein ja

2. Person

Name Vorname Geburtsdatum

Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort

Art der Verletzungen

Verwandt, verschwägert oder in Hausgemeinschaft lebend mit Ihnen oder dem Fahrer?

nein ja

Wie nahm der Verletzte am Verkehr teil? (z.B. Fußgänger, Radfahrer, Kfz-Insasse)

War der Verletzte zum Zeitpunkt des Unfalls angeschnallt?

nein ja

3. weitere Person

Name Vorname Geburtsdatum

Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort

Art der Verletzungen

Verwandt, verschwägert oder in Hausgemeinschaft lebend mit Ihnen oder dem Fahrer?

nein ja

Wie nahm der Verletzte am Verkehr teil? (z.B. Fußgänger, Radfahrer, Kfz-Insasse)

War der Verletzte zum Zeitpunkt des Unfalls angeschnallt?

nein ja

Angaben für die Kaskoversicherung

– nur ausfüllen, wenn Kaskoversicherung in Anspruch genommen wird –

Wo und wann kann Ihr Fahrzeug besichtigt werden?

Besonderer Hinweis: Bei Kasko-Schäden ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, vor Reparatur, Verwertung oder Verkauf des Fahrzeugs die Weisung des Versicherers einzuholen (§ 7 III Allgemeine Bedingungen für die Kraftfahrtversicherung-AKB)

Wird das Fahrzeug repariert?

nein ja

Schadenhöhe ca.

€

Welche Werkstatt führt die Reparatur aus?

War das Fahrzeug vor dem Schadenfall schon jemals beschädigt?

nein ja

wann: Jahr, Monat

Wenn ja, wurden diese Vorschäden repariert?

nein ja

Reparaturkosten

Haben Sie Ihr Fahrzeug geleast?

nein ja

Wenn ja, Name und Anschrift des Leasinggebers

bei Diebstahl (bitte unbedingt zusätzlich ausfüllen)

Wann (Tag und Uhrzeit) und wo genau wurde das Kfz abgestellt?

Befand sich das Fahrzeug in einer Einzelgarage?

nein ja verschlossen unverschlossen

Wurde das gesamte Fahrzeug entwendet?

nein ja

Wurden Teile entwendet?

nein ja

welche

Lenkradschloss versperrt?

nein ja

Türen verschlossen?

nein ja

Fenster verschlossen?

nein ja

Wo wurden Original- und Ersatzschlüssel verwahrt?

Wo wurden die Fahrzeugpapiere (Brief/Schein) verwahrt?

Besteht anderweitig Versicherungsschutz?
(z.B. durch Hausratversicherung)

nein ja

wo

zusätzlich bei Glasbruchschaden

Welche Scheiben wurden beschädigt?

zusätzlich bei Brandschaden

Brandursache

offene Flammenbildung

nein ja

Kabelschaden nach Kurzschluss

nein ja

Ihre Bankverbindung

Geldinstitut

Kontonummer

Bankleitzahl

Die vorstehenden Angaben haben Sie sicherlich wahrheitsgemäß und vollständig gemacht. Bedenken Sie bitte, dass bewusst unwahre oder unvollständige Angaben auch dann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, wenn sie für die Schadenregulierung folgenlos geblieben sind und dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht.

Ort, Datum

Unterschrift des Kunden (Versicherungsnehmer)