

Schadenanzeige zur KFZ-Versicherung			
<input type="checkbox"/> Kraftfahrt-Haftpflicht <input type="checkbox"/> Kraftfahrt-Teilkasko <input type="checkbox"/> Kraftfahrt-Vollkasko			
Schadenanzeige zurück an: Martens & Prah Versicherungsmakler Spaichingen GmbH Thomas-Mann-Weg 2 78532 Spaichingen per Fax: 07424-95876-10 per E-Mail: info@mup-sp.de	Versicherungsschein-Nr.:		
	Eigene Schadennummer:		
	Name/Stempel des Versicherungsnehmers:		
Vorsteuerabzugsberechtigt (MwSt.)		<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
Schadentag:	Uhrzeit:	Schadenort:	
Schadenhergang	Wie ist der Schaden entstanden (genaue Beschreibung, eventuell gesondertes Blatt mit Skizze beifügen)?		
	Erfolgte eine Polizeiaufnahme? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	→ Hinweis: Bei Diebstahl-, Brand- o. Wildschäden ab einer Schadenhöhe über 150 Euro ist eine Anzeige bei der Polizei erforderlich	
	Tagebuch-Nr./Aktenzeichen:		
	Kam es zu einer gebührenpflichtigen Verwarnung?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
	Dienststelle, Anschrift, Telefon:		
Können Sie Zeugen angeben? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
Name, Anschrift, Telefon:			
Name, Anschrift, Telefon:			
Haben Sie Ansprüche angemeldet oder beabsichtigen Sie dies zu tun? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
Wenn ja, werden Sie durch einen Rechtsanwalt vertreten? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
Name, Anschrift, Telefon:			
Schadenumfang	Eigenes Fahrzeug		
	Amtliches Kennzeichen		Schäden am Fahrzeug:
	Fahrzeug-Art		
	Kilometerstand		
	Baujahr		Wurde ein Sachverständiger eingeschaltet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
	Hersteller/Typ		Name, Telefon, Auftragsnr.:
	Fahrgestellnummer		
	Gespann/Anhänger <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
	Amtliches Kennzeichen		
	Fahrer		
	→ Hinweis: Achtung - bei Kaskoschäden sind Sie weisungsgebunden!		
	Name, Vorname		
	Straße, Hausnummer		
	PLZ, Ort		
	Telefon		Art des Schadens
Geburtsdatum		<input type="checkbox"/> Auffahrschaden <input type="checkbox"/> Einbruchschaden	
Führerschein seit		<input type="checkbox"/> Teildiebstahl <input type="checkbox"/> Vorfahrtsverletzung	
Führerscheinklasse/-n		<input type="checkbox"/> Totaldiebstahl <input type="checkbox"/> Fahrspurwechsel	
Sonderführerschein		<input type="checkbox"/> Wildschaden <input type="checkbox"/> Parkschaden	
Alkoholkonsum zum Schadenzeitpunkt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		<input type="checkbox"/> Brandschaden <input type="checkbox"/> Sturm/Hagel	
Ergebnis: %		<input type="checkbox"/> Glasschaden <input type="checkbox"/> Sonstiger Schaden	

Fremdes Fahrzeug			
Ist ein Sachschaden entstanden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		Ist ein Personenschaden entstanden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Amtliches Kennzeichen		Name, Vorname	
Fahrzeug-Art		Straße, Hausnummer	
Anspruchsteller		PLZ, Ort	
Name, Vorname		Telefon	
Straße, Hausnummer		Amtliches Kennzeichen	
PLZ, Ort		Sonstige Beteiligte	
Telefon		Name, Kontaktdaten	
Schäden am Fahrzeug		Wie nahm der Verletzte am Verkehr teil?	<input type="checkbox"/> Fußgänger <input type="checkbox"/> Radfahrer <input type="checkbox"/> Eig. Insasse <input type="checkbox"/> Fremder Insasse
Schadenhöhe	Höhe der Reparaturkosten am eigenen Fahrzeug ?		EUR
	Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden?		
	Telefon		
	Waren am beschädigten Fahrzeug bereits Schäden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
	Wenn ja in welcher Höhe?		EUR
	Wenn ja, wurden die früheren Schäden bereits repariert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
	Höhe der Reparaturkosten am fremden Fahrzeug ?		
	Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden?		
	Telefon		
	Waren am beschädigten Fahrzeug bereits Schäden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Wenn ja in welcher Höhe?		EUR	
Wenn ja, wurden die früheren Schäden bereits repariert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja			
An wen soll gezahlt werden?		IBAN	
		BIC	
Kontoinhaber		Name der Bank:	
Alle Fragen sind wahrheitsgemäß nach bestem Wissen zu beantworten. Es ist bekannt, dass bewusst unrichtige oder unvollständige Angaben auch dann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, wenn dem Versicherer dadurch kein Nachteil entsteht.			
Ort/Datum		Unterschrift/Stempel Versicherungsnehmer/in	

Unser Ansprechpartner für Rückfragen in Ihrem Haus		
Kontakt	Name:	
	Telefon:	
	E-Mail	

Wichtige Informationen

Achtung

- Bitte senden Sie uns mit der Schadensanzeige **Bilder** vom beschädigten Fahrzeug, ggf. auch von der Unfallstelle
- Fertigen Sie eine **Skizze** von der Unfallstelle an und berichten Sie ausführlich den Schadenhergang
- Nehmen Sie die oben abgefragten **Daten vom Unfallgegner** auf
- Vergeben Sie **keine Reparaturaufträge** oder ähnliches ohne vorher die Freigabe durch den Versicherer erhalten zu haben.

Wann sollten Sie unbedingt die **Polizei** informieren?

- bei Personenschäden
- bei Fahrerflucht
- bei Verdacht auf Alkoholkonsum
- bei unklarer Schuldfrage
- bei Vandalismus
- bei Diebstahl
- bei Wildunfällen

Notizen / Skizze

Hier können Sie weitere Informationen ergänzen und den Unfallhergang skizzieren

Allgemein