SCANBROKERS
VERSICHERUNGSMAKLER GMBH

Kraftfahrt - Schadenanzeige

☐ Haftpflicht ☐ Vollkasko/Teilkasko

zur Weiterleitung an:

Sehr geehrte/r Versicherungsnehmer/in!
Bitte senden Sie diese Schadenanzeige sorgfältig ausgefüllt an uns zurück. Erkennen Sie keine Ansprüche an.
Leiten Sie bitte alle Schriftstücke sofort an uns weiter. Wir bearbeiten den Vorgang für Sie. E-Mail: service@ScanBrokers.de

Allgemeine Angaben

Versicherungsnehmer

Name / Vorname

Straße / Hausnummer

Postleitzahl / Wohnort

Telefon-/Fax-Nr. / E-Mail

Versicherungsschein-Nr.

Schaden-Nr.

Schadentag | Uhrzeit

Schadenort / Straße

Fahrer zur Zeit des Schadens | Geburtsdatum

Straße | PLZ / Wohnort

Rechtsverhältnis zum Versicherungsnehmer
☐ Arbeitsvertrag ☐ Verwandtschaft ☐ Miete

Zweck der Fahrt ☐ privat ☐ geschäftlich

Angaben zum versicherten Fahrzeug

Amtl. Kennzeichen | Fahrgestell-Nr.

Tag der Erstzulassung | Hubraum

Hersteller/Typ | KW

War der Fahrer des versicherten Fahrzeugs zum Schadenzeitpunkt im Besitz der vorgeschriebenen Fahrerlaubnis? ☐ ja ☐ nein

Art des versicherten Fahrzeugs
- ☐ PKW
- ☐ Krad
- ☐ LKW
- ☐ Lieferwagen
- ☐ Zugmaschine
- ☐ Anh./Auflieger
- ☐ Omnibus
- ☐ Sonstige Art und Verwendung des Fahrzeugs

Verwendung des versicherten Fahrzeugs
- ☐ Eigenverwendung
- ☐ Selbstfahrer-Vermietfahrz.
- ☐ Werkverkehr
- ☐ Güter-Fernverkehr
- ☐ Güter-Nahverkehr
- ☐ Grenzüberschreitender Verk.
- ☐ Droschke

Nur für LKW und Zugmaschinen | Ort der Abfahrt

Uhrzeit der Abfahrt | Ziel der Fahrt

Art der Ladung | zul. Gesamtgewicht

zulässige Nutzlast

Fernverkehrs-Konzessions-Nr.

Wenn eine Kasko-/Teilkaskovers. besteht und in Anspruch genommen werden soll

Welche Teile wurden beschädigt oder entwendet? (bei **Radio / Navi / CD** bitte Alter des Gerätes) Schadenhöhe ca. € _____
Bitte Anschaffungsrg.
und Gerätepass beifügen

Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden? Telefon (mit Vorwahl)

Wie und wann wurde das Kfz erworben? ☐ fabrikneu ☐ gebraucht am: _____ Kaufpreis? _____ Jetziger km-Stand _____ (Gesamtbetriebsleistung)

Hatte das Kfz vor diesem Ereignis Vorschäden? ☐ ja ☐ nein
Wurden die Vorschäden behoben? ☐ ja ☐ nein
Beschreibung der Vorschäden

Bei Diebstahl: Wie war das Kfz gesichert?
Türen/Fenster verschlossen? ☐ ja ☐ nein
War das Lenkradschloß eingerastet? ☐ ja ☐ nein
War der Zündschlüssel abgezogen? ☐ ja ☐ nein

Cabrioverdeck/Schiebedach geschlossen? ☐ ja ☐ nein

War die Elektronische Wegfahrsperre / Einbruchmeldeanlage aktiviert? ☐ ja ☐ nein

Sonstige Absicherungen?

Gehört Ihr Fahrzeug zu Ihrem Betriebsvermögen? ☐ ja ☐ nein

Angaben zu polizeilichen Ermittlungen

Wurde ein Polizei-Protokoll aufgenommen? ☐ nein ☐ ja Wenn ja, bitte Anschrift der Dienststelle

Anschrift der Dienststelle Straße/Hausnummer: _____ Plz / Ort: _____
Aktenzeichen:

Gab es eine gebührenpflichtige Verwarnung? ☐ ja ☐ nein

Gegenüber wem? ☐ eigener Fahrer ☐ gegnerischer Fahrer

Hatte der Fahrer des versicherten Kraftfahrzeugs alkoholische Getränke vor dem Unfall getrunken? ☐ ja ☐ nein

Wurde eine Blutprobe entnommen? ☐ ja ☐ nein
Ergebnis ‰ _____

Wurde der Führerschein aus Anlaß des Unfalls beschlagnahmt? ☐ ja ☐ nein

Andere am Unfall beteiligte Fahrzeuge (Anspruchsteller)

Art und Fabrikat | Amtl. Kennzeichen

Name und Anschrift des Halters

Name und Anschrift des Fahrzeugführers

Weitere beschädigte Gegenstände | Schadenhöhe ca. €

Name und Anschrift des Eigentümers

Personenschaden (außer beim Fahrer des versicherten Fahrzeugs)

Name und Anschrift der verletzten Person

Alter | Beruf | Familienstand

Art und Umfang der Verletzungen

War der Verletzte angeschnallt / Hat der Verletzte einen Schutzhelm getragen?

☐ ja ☐ nein ☐ entfällt

Zeugen

Name und Anschrift der Insassen

Name und Anschrift sonstiger Augenzeugen

Skizze und Schilderung der Unfallstelle (ggf. gesondertes Blatt benutzen)

Sind Sie zum Abzug der Vorsteuer berechtigt? ☐ **nein** ☐ **ja** wieviel _____ **(bitte unbedingt ankreuzen)**

Eigene Bankverbindung

Name des Konto-Inhabers: | BIC

Kreditinstitut (Name, Ort): | IBAN:

Bitte beachten Sie folgenden wichtigen Hinweis

Unvollständige oder unwahre Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht!

Ort / Datum | Unterschrift / Firmenstempel

ScanBrokers Versicherungsmakler GmbH Herrengraben 5 20459 Hamburg
Telefon 0049 (0) 40 25 17 21 30 Telefax 0049 (0) 40 25 17 21 23
E-Mail: service@ScanBrokers.de