

Zürich Versicherung Aktiengesellschaft (Deutschland)
Herrn/Frau/Firma

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> Direktion Köln
Telefon: 0221 7715-0
Service-Center | 50657 Köln | Riehler Straße 90
Telefax: 0221 7715-260 |
| <input type="checkbox"/> 40001 Düsseldorf
Telefon: 0211 8983-302 | Postfach 10 10 47 | Heinrich-Heine-Allee 12
Telefax: 0211 8983-339 |
| <input type="checkbox"/> 60606 Frankfurt a. M.
Telefon: 069 97116-339 | Postfach 20 02 40 | Franklinstraße 52
Telefax: 069 97116-201 |
| <input type="checkbox"/> 30063 Hannover
Telefon: 0511 1639-411 | Postfach 63 09 | Am Klagesmarkt 29-31
Telefax: 0511 1639-431 |
| <input type="checkbox"/> 50657 Köln
Telefon: 0221 7715-6001 | | Worringer Straße 11-13
Telefax: 0221 7715-6405 |
| <input type="checkbox"/> 70799 Kornwestheim
Telefon: 07154 810-111 | Postfach 19 45 | Eastleighstraße 50
Telefax: 07154 810-704 |
| <input type="checkbox"/> 80720 München
Telefon: 089 36003-400 | Postfach 40 20 29 | Ungererstraße 129
Telefax: 089 36003-496 |
- Unser Servicetelefon 01803-342142 ist rund um die Uhr für Sie besetzt.**

Schadenanzeige für Kfz-Haftpflicht- und Kaskoschäden

----- Schaden-Nummer (Bitte stets angeben)		----- Versicherungsschein-Nummer		
----- Name des Versicherungsnehmers		----- Anschrift		
----- Kontonummer		----- Telefon tagsüber	----- Telefon abends	----- Telefax
----- Bankleitzahl		----- bei (Bank, Sparkasse, Postbank)		

Bezeichnung Ihres beschädigten Kraftfahrzeugs

----- Fahrzeugart	----- Hersteller	----- Typ/Modell	
----- Amtliches Kennzeichen	----- Fahrgestell-Nr. (FIN)	----- Tag der Erstzulassung	
----- Leistung (kW)	----- Hubraum (ccm)	----- km-Stand am Schadentag	

Verwendung des Fahrzeugs zum Zeitpunkt des Schadens

privat gewerblich und zwar...
 als Mietwagen als Taxi
 im Güter- oder Werkfernverkehr
 im Güter- oder Werknahverkehr
 sonstiger Verwendungszweck: -----

1. Kfz-Haftpflichtschaden

1.1 Wann hat sich der Schaden ereignet?
Wo? (Genaue Orts- und Straßenangabe)

1.2 Welchem Zweck diente die Fahrt?
Wie waren die Witterungsverhältnisse?

Welche Geschwindigkeit hatte Ihr Fahrzeug?

1.3 Beschreibung des Schadenhergangs
(Falls nicht ausreichend, bitte zusätzliches Blatt verwenden)

Kaskoschaden (Schaden am eigenen Fahrzeug)

Am: ----- Uhrzeit: -----

ja nein – oder (Name, Anschrift): -----

Geburtsdatum des Fahrers

- 1.5 Wurde die Fahrt mit Ihrem Wissen und Willen ausgeführt? ja nein
 Haben Sie sich den Führerschein oder Sonderausweis vorlegen lassen? ja nein
 In welcher Beziehung steht der Fahrer zu Ihnen? (z. B. Verwandtschaft, Mitarbeiter, etc.)
- 1.6 Welchen Führerschein hatte der Fahrer am Schadentag? Klasse Ausstellungsdatum
 Führerschein-Nummer Ausstellende Behörde
- 1.7 Hat der Fahrer in den letzten 12 Stunden vor dem Unfall Alkohol zu sich genommen? nein ja, was und wie viel?
- 1.8 Wer hat den Unfall verschuldet? - Bitte begründen Sie diese Auffassung. **(Falls nicht ausreichend, bitte zusätzliches Blatt verwenden)**
- 1.9 Wurde der Schadenfall polizeilich aufgenommen? nein ja. Bitte Anschrift der Polizeidienststelle und Aktenzeichen angeben.
- 1.10 Polizeilich verwarnt wurde... niemand der Fahrer des vers. Fahrzeuges der Fahrer des and. Fahrzeuges
 Blutalkoholuntersuchung bei... niemandem dem Fahrer des vers. Fahrzeuges‰ dem Fahrer des and. Fahrzeuges‰
 Anzeige wegen Fahrerflucht gegen... niemanden den Fahrer des vers. Fahrzeuges den Fahrer des and. Fahrzeuges
 Wurde ein Führerschein beschlagnahmt? nein von dem Fahrer des vers. Fahrzeuges von dem Fahrer des and. Fahrzeuges
- 1.11 Namen und Anschriften von Zeugen (auch Insassen)

2. Unfallgegner und andere am Unfall Beteiligte (bei mehreren Beteiligten bitte zusätzliches Blatt verwenden)

- 2.1 Name und Anschrift des Geschädigten Telefon tagsüber
- 2.2 Amtliches Kennzeichen Hersteller Typ/Modell Telefon abends
- 2.3 Welche sichtbaren Schäden haben Sie am fremden Fahrzeug festgestellt?
- 2.4 Haben Sie Vorschäden am fremden Fahrzeug festgestellt? nein ja, welche?
- 2.5 Wurden sonstige fremde Sachen beschädigt? nein ja, welche? **(Bitte auch Name und Anschrift des Geschädigten angeben)**

3. Bei Körperverletzung oder Tötung (bei mehreren Beteiligten bitte zusätzliches Blatt verwenden)

- 3.1 Name der verletzten/getöteten Person Geburtsdatum Beruf
- 3.2 Anschrift Telefon Familienstand
- 3.3 Ist die verletzte/getötete Person mit Ihnen verwandt? In welchem Verhältnis? nein ja,
- War sie bei Ihnen beschäftigt? ja nein
- 3.4 Falls Insasse eines Pkw: War sie angeschnallt? ja nein unbekannt
 Falls Fahrer/Beifahrer eines Motorads: Trug sie einen Helm? ja nein unbekannt
- 3.5 Welche Verletzungen liegen vor?
- 3.6 Wo befindet sich die verletzte Person?
- 3.7 Name und Anschrift des behandelnden Arztes bzw. Krankenhauses

4. Nur bei einem Kaskoschaden ausfüllen

Ein Besichtigungsauftrag, Reparaturauftrag oder Verkauf muss vorher mit uns abgestimmt werden.

- 4.1 Sind Sie Unternehmer? ja nein
Gehört das Fahrzeug zum Betriebsvermögen? ja nein
Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? ja nein
Beruf/Gewerbe
- 4.2 Welche sichtbaren Schäden haben Sie an Ihrem Fahrzeug festgestellt?
- 4.3 Hatte Ihr Fahrzeug zum Zeitpunkt des Schadens unreparierte Vorschäden? nein ja, welche?
- 4.4 Wo können wir Ihr Fahrzeug ggf. besichtigen?
- Telefon Telefax
- 4.5 Machen Sie Ansprüche beim Unfallgegner bzw. dessen Haftpflichtversicherung geltend? ja nein
- 4.6 Haben Sie bereits einen Anwalt beauftragt? nein ja, Name und Anschrift angeben
.....
.....

► Die erforderlichen Daten speichern wir unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes.
Bewusst unwahre oder unvollständige Angaben bewirken die Leistungsfreiheit des Versicherers, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht. Ich versichere, vorstehende Fragen nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet zu haben.

.....
Ort

.....
Datum

.....
Unterschrift des Versicherungsnehmers