

# Schadenmeldung - KFZ

Polizze Nr. \_\_\_\_\_

Sparte(n)      Haftpflicht      Kasko      Rechtsschutz  
                                       

## Kundendaten

Versicherungsnehmer      Name      Anschrift  
 \_\_\_\_\_  
 Besteht Berechtigung zum      nein      ja      teilweise (%)      Telefon  
 Vorsteuerabzug                  \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Lenker des versicherten Fahrzeugs

Lenker      Name      Anschrift      Telefon  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_  
 War der Lenker alkoholisiert \_\_\_\_\_  
 Führerschein-Nummer \_\_\_\_\_  
 Ausstellungsbehörde \_\_\_\_\_  
 Ausstellungsdatum \_\_\_\_\_  
 Führerscheingruppen \_\_\_\_\_

## Eigenes Fahrzeug

Kennzeichen \_\_\_\_\_  
 Marke/Type \_\_\_\_\_  
 Farbe \_\_\_\_\_  
 Kilometerstand \_\_\_\_\_

## Schadenereignis

Vorfall      Datum      Uhrzeit      Ort  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Zweck der Fahrt \_\_\_\_\_  
 Beschreibung des Schadenhergangs (Skizze auf der Rückseite oder als Beilage) \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Insassen / sonstige Zeugen      Name      Anschrift      Telefon  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Behördliche Aufnahme

Aufnahme des Schadens durch Polizei/ Gendarmerie      nein      ja      durch      Aktenzahl  
            \_\_\_\_\_      \_\_\_\_\_

## Fremdes Fahrzeug

Eigentümer \_\_\_\_\_  
 Lenker \_\_\_\_\_  
 Marke/Type \_\_\_\_\_  
 Kennzeichen \_\_\_\_\_  
 Versicherer \_\_\_\_\_

**Schaden**

Schaden am fremden Fahrzeug \_\_\_\_\_

Schaden am eigenen Fahrzeug \_\_\_\_\_

Sonstiger Sachschaden \_\_\_\_\_

**Körperverletzung und/oder Tötung von Personen**

Verletzter	Name	Anschrift	Telefon
	Alter	Beruf	Familienstand

**Art der Verletzung**

Angeturmt / Sturzhelm      ja                      nein  
                             

**Zahlung der Entschädigung**

Entschädigung an	Direktanweisung	Konto Nr.	Bankleitzahl
	<input type="checkbox"/> Reparaturfirma	_____	_____

VOLLMACHT: Ich ermächtige die K.W.S.A & Partner KG und die Versicherung bzw. eine von dieser beauftragten Person, in alle, diesen Vorfall betreffenden Akte bei der Behörde und bei Gericht Einsicht zu nehmen und eine Aktabschrift anzufertigen

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des  
Fahrzeuglenkers

.....  
Unterschrift des  
Versicherungsnehmers