

Vermittlernummer _____ B-Nr. b _____

Vor-VSNR (Beispiel: BS/BSZ/VSNR) _____

Antragsdatum _____

NQ9 _____

NQ27 _____

ABS-Versicherungsschein-Nr. (Beispiel: AS-VSNR inkl. Prüfziffer) _____

Zahlung auf IBAN _____

Schaden-Nr. _____ BIC _____

Schadentag _____ Uhrzeit _____ Kontoinhaber _____

Schadenort (bei Auslandsschäden bitte auch Land angeben) _____ Name und Anschrift des Geldinstitutes / der Filiale _____

Telefon mit Vorwahl geschäftlich*) / privat*) / Fax*) / E-Mail *) _____

Vers.-nehmer

Straße, Haus-Nr., Postfach

Plz, Ort

Firmen: Schadenanzeige Werkverkehrsversicherung

Zur Beachtung

Bitte füllen Sie das Formular vollständig und wahrheitsgetreu aus und senden Sie es unverzüglich zurück. Melden Sie uns bitte Schäden von voraussichtlich über 2500 EUR unverzüglich telefonisch oder per Fax, damit über die Einschaltung eines Sachverständigen durch den Versicherer entschieden werden kann. Geben Sie uns jedoch bitte in jedem Fall die Möglichkeit einer Schadenbesichtigung.

1 Wer hat den Schaden verursacht Name _____
Anschritt _____

2 Wann wurde der Schaden bemerkt Datum _____ Uhrzeit _____
2.1 Haben Sie den Schaden dem Vertreter / der Gesellschaft gemeldet nein ja am _____

3 Wodurch wurde der Schaden verursacht (bitte ankreuzen) Bitte schildern Sie kurz den Hergang des Schadens
3.1 Unfall des Fahrzeugs
3.2 Diebstahl aus verschlossenem Fahrzeug
3.3 Diebstahl des Fahrzeugs
3.4 Raub, räuberische Erpressung
3.5 Mutwillige Beschädigung
3.6 Brand, Blitzschlag, Explosion
3.7 _____

ggf. Fortsetzung auf gesondertem Blatt

4 Beruf / Branche _____

5 Wer hat den Schaden festgestellt Name _____
Anschritt _____

6 Fragen zum Fahrzeug und zum Fahrer

6.1 Anzahl der betrieblich genutzten Fahrzeuge _____

6.2 Polizeiliches Kennzeichen _____

6.3 Auf wen ist das Fahrzeug zugelassen _____

6.4 Fahrer Name _____
Anschritt _____

6.5 Beifahrer Name _____
Anschritt _____

6.6 Ist Beifahrer Arbeitnehmer des Versicherungsnehmers ja nein

*) freiwillige Angabe

10 Fragen bei einem Unfall

10.1 Unfallbeteiligter

Name _____
Anschrift _____

10.2 Hat dieser den Unfall verursacht

nein ja

10.3 Wenn ja, polizeiliches Kennzeichen des Fahrzeugs

10.4 Wo ist das Fahrzeug versichert

Versicherungsschein-Nr. _____

10.5 Entstanden Schäden am eigenen Fahrzeug

nein ja

10.6 Wenn ja, welche

10.7 Unfallzeugen

Name _____
Anschrift _____

11 Fragen bei Diebstahl des Fahrzeugs / der Ladung oder Einbruchdiebstahl

11.1 Wann wurde der Diebstahl festgestellt

11.2 Wer hat den Diebstahl festgestellt

11.3 Wann wurde das Fahrzeug abgestellt

Datum _____ Uhrzeit _____

11.4 Wann sollte es wieder benutzt werden

Datum _____ Uhrzeit _____

11.5 Wie war das Fahrzeug gesichert (Lenkradschloss usw.)

- verschlossene Einzelgarage
- bewachter Parkplatz
- sonstiger Abstellplatz
- umfriedetes bewachtes Gehöft
- umfriedeter bewachter Fabrikhof

11.7 Wo befanden sich die Fahrer zum Zeitpunkt des Diebstahls

Anschrift _____

12 Für Unternehmer im Sinne des Umsatzsteuergesetzes (MwSt.)

12.1 Kann der Eigentümer der vom Schaden betroffenen Sachen bei der Wiederbeschaffung oder Reparatur Vorsteuer abziehen

nein ja

13 Besteht für den Schaden am beförderten Gut noch anderweitig Versicherungsschutz

13.1 Wenn ja, bei welchem Versicherer

nein ja, und zwar _____

13.2 Wer ist der Versicherungsnehmer

13.3 Wie hoch ist die Versicherungssumme

_____ EUR

13.4 Wie lautet die Versicherungsschein-Nr.

_____ EUR

13.5 Wurden bei diesem Versicherer Ersatzansprüche gestellt

nein ja, in Höhe von _____ EUR

14 Wurden Sie in den letzten 5 Jahren von derartigen Schäden betroffen (Auch nicht versicherte Schäden sind anzugeben)

nein ja, und zwar Anzahl _____
Schadenhöhe insgesamt _____ EUR

14.1 Welche Versicherer haben die Schäden reguliert und wie hoch waren die geleisteten Entschädigungen

Versicherer _____
Geleistete Entschädigungen _____
_____ EUR
_____ EUR

Die vorstehenden Fragen habe ich wahrheitsgemäß beantwortet. Mir ist bekannt, dass ich durch bewusst unrichtige und unvollständige Angaben den Versicherungsschutz auch dann verlieren würde, wenn sie für die Schadenfeststellung folgenlos geblieben sind. Ich verpflichte mich, der Gesellschaft sofort Nachricht zu geben, falls gestohlene oder abhanden gekommene Gegenstände wieder gefunden werden oder falls ich Näheres über den Täter oder den Verbleib der Gegenstände erfahre.

Datum / Unterschrift des Versicherungsnehmers _____

Bestätigung der zuständigen Polizeidienststelle

Der oben geschilderte Schaden ist registriert als _____

Datum / Dienststempel / Unterschrift des Sachbearbeiters _____

gemäß § _____ StGB
Tagebuch-Nr. _____

Es wird bestätigt, dass die Angaben unter den vorstehenden Ziffern 6, 8, 9, 10 und 11 mit der persönlichen Anzeige übereinstimmen.