

# Telefon-Notiz Kraftfahrzeug- und Haftpflichtschaden

Krafthaftpflicht	Kasko	Haftpflicht
(Bitte betroffene Schadenart ankreuzen)		

Versicherungs-/S-Nummer \_\_\_\_\_ Absender \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Anrufer (z.B.: VN, Ast, Werkstatt) \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

<b>A. Versicherungsnehmer = VN</b> (2-5 nur bei KFZ-Schaden ausfüllen)						
1. VN	Vorname, Name	Anschrift		Tel.-Nr. (tagsüber / mobil)		
2. Fahrzeugführer	Vorname, Name	Anschrift		Tel.-Nr. (tagsüber / mobil)		
Hat der Lenker vor dem Unfall Alkohol getrunken? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>				Blutprobe? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		
3. Führerschein des Fahrzeugführers	Ausstellungsbehörde		ausgestellt am		Klasse	
4. vers. Fahrzeug	Art (PKW, LKW etc.)	Marke / Typ	Baujahr	km-Stand	amt. Kennzeichen	Leasing ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
5. Fahrzeugschaden VN	Teilkasko <input type="checkbox"/> Vollkasko <input type="checkbox"/>	Selbstbehalt		Schadenhöhe ca. EUR	Vorsteuerabzug ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
<b>B. Geschädigter = Anspruchsteller (Ast)</b> (sofern mehrere, Abschnitt B in neuem Formular erneut ausfüllen)						
1. Ast	Vorname, Name	Anschrift		Tel.-Nr. (tagsüber / mobil)		Vorsteuerabzug ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
2. Fahrzeugdaten Ast	Art (PKW, LKW etc.)	Marke / Typ	Baujahr	amt. Kennzeichen	Leasinggeber	
	km-Stand	frühere Unfälle ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Art / Umfang der Vorschäden:		Instandsetzungskosten ca. EUR	
<b>C. sonstige Schäden</b> (insbesondere Allgemeine Haftpflichtschäden)						
Sachschäden ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Art / Umfang:				Schadenhöhe ca. EUR	
Personenschäden ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Art / Umfang:					
<b>D. Schadendaten</b>						
1. Schadentag	Uhrzeit	2. Ort Anschrift / nähere Angaben				
3. Zeugen	Name und genaue Anschrift				Tel.-Nr. (tagsüber / mobil)	
	Name und genaue Anschrift				Tel.-Nr. (tagsüber / mobil)	
4. Polizei ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Polizeidienststelle		Tagebuch-Nr.		Gebührenpflichtig verwarnt? nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nämlich VN <input type="checkbox"/> Ast <input type="checkbox"/>	
5. Besichtigungsmöglichkeit bei	Anschrift				Tel.-Nr. (tagsüber / mobil)	
<b>E. Schadenhergang</b>						
<b>Aufgefahren</b> <input type="checkbox"/>	<b>Vorfahrt verletzt</b> <input type="checkbox"/>	<b>Parkendes Kfz beschädigt</b> <input type="checkbox"/>	<b>Links abgebogen</b> <input type="checkbox"/>			
Schilderung des Schadenhergangs (ggf. Fortsetzung Rückseite unter 7.)						
<b>F. Veranlassung</b>						
<input type="checkbox"/> Auftrag am _____ an Sachverständigen / Partnerwerkstatt :						
<input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> Ast ist mit einer Entschädigung in Höhe von EUR einverstanden.						
<input type="checkbox"/> Überweisung an <input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> Ast  <input type="checkbox"/> _____ (z.B. Werkstatt / Firma)	IBAN			BIC		
	Name und Sitz des Geldinstituts			Kontoinhaber		
<b>G. Quittung</b>						
<input type="checkbox"/> Die Entschädigung in Höhe von _____		EUR habe ich erhalten.				
Datum _____		Unterschrift _____				

# Telefon-Notiz Sachschaden

Versicherungs-/S-Nummer \_\_\_\_\_ Absender \_\_\_\_\_ Telefon \_\_\_\_\_

Anrufer (z.B.: VN, HV, etc.) \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

<b>1. Versicherungsnehmer</b>		Vorname, Name	Anschrift	Tel.-Nr. (tagsüber / mobil)		
<b>2. Was ist versichert?</b> (z.B. Haustrat, Gebäude, Geschäftsinhalt, Glas usw.)						
<b>3. Schadenart</b> (bitte ankreuzen) Feuer <input type="checkbox"/> Leitungswasser <input type="checkbox"/> Sturm <input type="checkbox"/> Einbruch/Raub <input type="checkbox"/> Glas <input type="checkbox"/> Elementar <input type="checkbox"/> Betriebsunterbrechung <input type="checkbox"/> sonstiges <input type="checkbox"/>						
<b>4. Dokumentation</b> sind Fotos vorhanden? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> wenn ja, liegen bei <input type="checkbox"/> folgen <input type="checkbox"/>		<b>bei Einbruch / Elementarschäden:</b> sind Einbruchsspuren / Überflutungsmarken vorhanden? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> (wenn ja, bitte photographisch dokumentieren und beifügen / nachreichen!)				
<b>5. Schadendaten</b> Schadentag		Uhrzeit	Schadenort			
<b>6. Polizei</b> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Polizeidienststelle	Tagebuch-Nr.			
<b>7. Schadenhergang</b>						
<b>8. Schadenumfang</b> (was wurde beschädigt, z.B. Teppich, Waschmaschine, Schornstein, Scheibe 156 x 212, oder entwendet)						
<b>9. Art der Beschädigung</b> (z.B. verzogen, zum Teil oder ganz unbrauchbar)						
<b>10. Schadenhöhe</b> ca.		EUR	Selbstbehalt	EUR	Vorsteuerabzug	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
<b>11. Konto</b>		<input type="checkbox"/> VN ist mit einer Entschädigung in Höhe von			EUR einverstanden.	
<input type="checkbox"/> Überweisung an  VN <input type="checkbox"/> Firma <input type="checkbox"/>		IBAN		BIC		
		Name und Sitz des Geldinstituts		Kontoinhaber		
<b>12. Quittung</b>		<input type="checkbox"/> Die Entschädigung in Höhe von			EUR habe ich erhalten.	
Datum		Unterschrift				