

Kraftfahrt Schadenanzeige

☐ Haftpflicht

☐ Voll-/Teilkasko

☐ Fahrerschutz


KSF-201 06.26

Bitte zurücksenden an:

uniVersa
Allgemeine Versicherung AG
Kfz - Schadenservice
90333 Nürnberg

Versicherungsnummer

Schadennummer

Versicherungsnehmer:

Name

Vorname

Anspruchsteller:

Name

Vorname

Amtl. Kennzeichen Ihres Fahrzeugs:

Fahrgestellnummer:

Derzeitiger Kilometerstand:

Wann hat sich der Unfall/Schaden ereignet?

Uhrzeit:

Wo hat sich der Schaden ereignet (Adresse)?

Wann wurde der Schaden erstmals gemeldet?

Bei wem?

Angaben zum Fahrer Ihres Fahrzeugs (Bitte auch ausfüllen, wenn Versicherungsnehmer und Fahrer identisch sind)

*freiwillige Angaben

☐ Herr* ☐ Frau* ☐ Divers*

Titel

z.B. Prof., RA

z.B. Dr., Dr. med.

Namensvors.

z. B. von, van, del

Geb.-Datum

Name/Firma

Vorname

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort/Firma

Festnetz privat*

Mobil*

E-Mail*

Besitzt der Fahrer einen gültigen Führerschein?

☐ nein

☐ ja

Führerschein-Nr.:

Klasse:

Ausstellungsdatum:

Hat der Fahrer vor dem Unfallereignis Alkohol getrunken?

☐ nein

☐ ja

‰

Hat der Fahrer vor dem Unfallereignis Drogen oder Medikamente eingenommen?

☐ nein

☐ ja

Ist der Fahrer Ihres Fahrzeugs mit Ihrem Einverständnis gefahren?

☐ nein

☐ ja

Hat der Fahrer den Unfallort vor Bekanntgabe seiner Personalien verlassen?

☐ nein

☐ ja

Kraftfahrt Schadenanzeige

KSF-201 06.26

Versicherungsnummer

Schadennummer

Angaben zum Unfallhergang/Schadenschilderung:

(Bitte schildern Sie den Hergang des Unfalls/Schadens ausführlich. Verweis auf das Polizeiprotokoll genügt nicht. Erläutern Sie - wenn erforderlich - Ihre Ausführungen auf einem gesonderten Blatt mit Skizze und genauen Angaben zur Unfallstelle.)

Polizei

Wurde der Unfall/Schaden von der Polizei aufgenommen?

☐ nein

☐ ja

Dienststelle:

Aktenzeichen/Tagebuch-Nr.:

Wer wurde verwandt?

☐ niemand

☐ Fahrer Ihres Fahrzeugs

☐ Fahrer des **gegnerischen** Fahrzeugs

Zeugen

Gibt es Zeugen, die den Unfall beobachtet haben?

☐ nein

☐ ja

Name:

Anschrift:

Angaben zum Unfallgegner (Falls mehrere Beteiligte, bitte Beiblatt verwenden!)

☐ Herr ☐ Frau ☐ Divers

Name/Firma

Vorname

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort/Firmensitz

Telefon

E-Mail

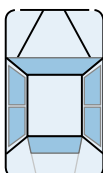
Amtl. Kennzeichen seines Fahrzeugs:

Marke/Typ:

Angaben über Beschädigungen an Fahrzeugen bzw. sonstigen Sachen:

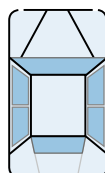
Ihr Fahrzeug:

Bitte markieren Sie die beschädigten Stellen



Gegnerisches Fahrzeug:

Bitte markieren Sie die beschädigten Stellen



Welche sonstigen Sachen wurden beschädigt?

Kraftfahrt Schadenanzeige

KSF-201 06.26

Versicherungsnummer

Schadennummer

_____-_____-_____

Angaben über Verletzte:

	Anzahl	Namen
Verletzte in Ihrem Fahrzeug:	_____	_____
Verletzte im gegnerischen Fahrzeug:	_____	_____
Verletzte außerhalb von Fahrzeugen:	_____	_____

Zusätzliche Angaben, wenn Ansprüche aus der Fahrerschutzversicherung geltend gemacht werden:

Hat sich der Fahrer Ihres Fahrzeuges verletzt? ☐ nein ☐ ja

Wurde der Fahrer stationär im Krankenhaus behandelt? ☐ nein ☐ ja

Der stationäre Aufenthalt war von _____ bis _____

Zusätzliche Angaben, wenn Ansprüche aus der eigenen Kaskoversicherung geltend gemacht werden:

Wann haben Sie Ihr Fahrzeug erworben? ☐ fabrikneu ☐ gebraucht

Wie hoch war der Kaufpreis? _____ EUR

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? ☐ nein ☐ ja

Ist das Fahrzeug geleast / finanziert? ☐ nein ☐ ja ggf. wo? _____

Hat das Fahrzeug schon Vorschäden erlitten? ☐ nein ☐ ja Anzahl _____

Welche Teile des Fahrzeugs wurden beschädigt/entwendet? _____

Wo steht das Fahrzeug derzeit? _____ Tel. _____

geschätzter Fahrzeugschaden: _____ EUR Wert entwendeter Teile: _____ EUR

Haben Sie einen Autoschutzbrief? ☐ nein ☐ ja bei welchem Anbieter? _____

Schäden mit/durch Tiere:

Welche Tierart verursachte den Schaden? _____

Fand ein Zusammenstoß mit dem Tier statt? ☐ nein ☐ ja

Bei Diebstahlschäden:

Wie war das Fahrzeug gesichert? ☐ Türen/Fenster verschlossen ☐ Zündschlüssel abgezogen ☐ Wegfahrsperre aktiviert

☐ Lenkradschloss eingerastet ☐ durch Kette und Schloss

☐ sonstige, und zwar: _____

Wurden das Fahrzeug oder gestohlene Teile wieder aufgefunden? ☐ nein ☐ ja wo? _____

Brand-, Entwendungs- und Tierschäden, die 500 EUR übersteigen, sind der Polizei unverzüglich anzuzeigen.

Krafftahrt Schadenanzeige

KSF-201 06.26

Versicherungsnummer

Schadennummer

_____-_____-_____

Angaben zu Vorschäden

Hatten Sie schon gleichartige Schäden (auch mit anderen Kfz)? ☐ nein ☐ ja wann? _____

Welche Gesellschaft hat Entschädigung geleistet? _____ Wieviel: _____ EUR

Überweisung der Entschädigung an

Kontoinhaber

Name/Firmenname Vorname

Kreditinstitut (Name des Zahlungsdienstleisters)

IBAN

D E _____

Ort Datum Unterschrift/en Kontoinhaber (Vor- u. Name, bei Firmen Unterschrift/en des/der Zeichnungsberechtigten)

Wichtige Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall.

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten, Vorlage von Belegen

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass Sie uns wahrheitsgemäß und fristgerecht jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie alles Ihnen zur Sachverhaltsaufklärung Zumutbare unternehmen. Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns fristgerecht Belege vorlegen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Verstoßen Sie vorsätzlich gegen Ihre Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen eine dieser Obliegenheiten, können wir unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens – ggf. bis zum vollständigen Anspruchsverlust – kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

Hinweis:

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, Aufklärung und Vorlage von Belegen verpflichtet.

Ort Datum Unterschrift Versicherungsnehmer

Kraftfahrt Schadenanzeige

KSF-201 06.26

Versicherungsnummer

Schadennummer

Datenschutzhinweise/Informationen zu den Betroffenenrechten

Ihre (personenbezogenen) Daten verarbeiten wir insbesondere zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen (z. B. zur Regressprüfung und Regressbearbeitung sowie bei der Geltendmachung von Rückforderungsansprüchen). Dies kann insbesondere der Fall sein, wenn ein Unfallbeteiligter bzw. Anspruchsgegner im Rahmen der Regressbearbeitung von uns zur Begründung des Anspruchs Schadennachweise verlangt und wir ihm diese übermitteln. An diese Empfänger können Daten wie z. B. Belege für entstandene Schäden und regulierte Leistungen (Behandlungsrechnungen, Reparaturrechnungen, Leistungsabrechnungen, Atteste, Arzt- und Krankenhausberichte) übermittelt werden. Diese Schadennachweise können auch Diagnosen sowie Belege für den bestehenden Versicherungsschutz beinhalten. Weitere Empfänger können der Dienstleister- und Empfängerliste entnommen werden, wobei nicht jeder dort genannten Empfänger im jeweiligen Einzelfall einschlägig ist.

Weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, die Dienstleister- und Empfängerliste und die Ihnen nach der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) zustehenden Rechte können Sie im Internet, in der jeweils aktuellen Fassung, unter www.universa.de/ds-info abrufen oder in Papierform bei uns anfordern.

Bitte informieren Sie etwaig andere von der Datenverarbeitung betroffene Personen (z. B. versicherte Personen, Beitragszahler/innen, etc.) entsprechend.