

Schadenanzeige Kfz

Teile-Diebstahl

Anlage S 22

Seite 1 von 1

Interne Angaben	Versicherungsscheinnummer	Agenturnummer	Schadenummer		
Kontonummer		Bankleitzahl	Geldinstitut		
1. Fahrzeug	<input type="checkbox"/> PKW	<input type="checkbox"/> Werkverkehr	Kw/PS	Re-Import	Letzter Km-Stand
	<input type="checkbox"/> Kraftrad	<input type="checkbox"/> Fernverkehr		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
	<input type="checkbox"/> LKW	<input type="checkbox"/> Nahverkehr			
	Fabrikat	Type	Erstzulassung	Amtl. Kennzeichen	Fahrgestellnummer
	Leasingfahrzeug? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	ggf. Name des Leasinggebers		Sind Sie vorsteuer- abzugsberechtigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Gehört das Fahrzeug zum Betriebs- vermögen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Vorschäden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Besteht ein Versicherungsschein? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
2. Von wem abgestellt/ Fahrer?	Name/Vorname	Postleitzahl/Wohnort	Straße/Hausnummer		
3. Fragen zum Diebstahl	Schadentag/Uhrzeit	Schadenort/Straße/Hausnummer		<input type="checkbox"/> innerhalb <input type="checkbox"/> einer Ortschaft <input type="checkbox"/> einer Garage	<input type="checkbox"/> außerhalb <input type="checkbox"/> einer Ortschaft <input type="checkbox"/> einer Garage
	Fand eine polizeiliche Schaden- aufnahme statt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Dienststelle	Tagebuch-Nr.	Hinweis: Übersteigt ein Diebstahlschaden den Betrag von EUR 150.-, so ist er auch der Polizei unverzüglich anzuzeigen.	
	Zeugen (bitte genaue Anschrift)				
4. Hergang Schadenursache/ Skizze (mit Angabe der Ortsverhältnisse)					
5. Fragen zu den entwendeten Teilen	War das Fahrzeug gegen Diebstahl ordnungsgemäß abgesichert?	Würden die ent- wendeten Teile wieder beige- bracht ?	Welche Teile des Fahrzeugs wurden entwendet/beschädigt? Bitte Kaufdatum nennen und Anschaffungsbelege sowie Code-Karte beifügen.		
	<input type="checkbox"/> Fenster geschlossen <input type="checkbox"/> Türen/Kofferraum geschlossen <input type="checkbox"/> Dach geschlossen <input type="checkbox"/> Sonstiges	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Täter bekannt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
6. Besichtigung	Wo ist das Fahrzeug zu besichtigen? (genaue Anschrift, Telefon)				
Wichtiger Hinweis	Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass alle Fragen dieser Schadenanzeige vollständig und richtig beantwortet sind. Dies gilt auch für den Fall, dass ich	nicht selbst geschrieben habe. Es ist mir bekannt, dass bewusste falsche oder lückenhafte Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können,	selbst dann, wenn sie sich nicht auf die Beurteilung des Falles auswirken und dem Versicherer dadurch kein Schaden entsteht.		
Unterschriften	Ort/Datum	Unterschrift des Versicherungsnehmers			