

Geschäftsstelle
 Jürgen Thiesen
 Nahestraße 1
 53332 Bornheim
 Tel.: 02222 9894960
 Fax.: 02222 9894962

Schadenanzeige für Hagelschäden

Schaden-Nummer (Bitte stets angeben)	Versicherungsschein-Nummer		
Name des Versicherungsnehmers	Anschrift		
	Telefon tagsüber	Telefon abends	Telefax
IBAN Bankverbindung: IBAN und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug oder Ihrer EC-Karte; die deutsche IBAN ist immer 22 Stellen lang	BIC	Name des Kreditinstituts	
Sind Sie Unternehmer?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Gehört das Fahrzeug zum Betriebsvermögen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?	<input type="checkbox"/> ja	_____ %	<input type="checkbox"/> nein
Beruf/Gewerbe			

Bezeichnung Ihres beschädigten Kraftfahrzeugs

Fahrzeugart	Hersteller	Typ/Modell
Amtliches Kennzeichen	Fahrgestell-Nr. (FIN)	Tag der Erstzulassung
		km-Stand am Schadentag

1. Schadenhergang

1.1 Wann hat sich der Schaden ereignet? Am: _____ Uhrzeit: _____
 Wo? (Genaue Orts- und Straßenangabe)

Bitte legen Sie einen Nachweis über den Hagelschlag (z.B. Zeitungsausschnitt der örtlichen Presse) vor.

2. Beschädigung an Ihrem Fahrzeug

2.1 Welche sichtbaren Schäden haben Sie an Ihrem Fahrzeug festgestellt?

2.2 Wo können wir Ihr Fahrzeug ggf. besichtigen?

 Telefon _____ Telefax _____

2.3 Welche Firma soll ggf. die Reparatur ausführen?

 Telefon _____ Telefax _____

2.4 Hatte Ihr Fahrzeug zum Zeitpunkt des Schadens unreparierte Vorschäden?
 Ist Ihr Fahrzeug früher schon beschädigt worden?
 nein ja, welche? _____
 nein ja, Höhe der Reparaturkosten in EUR _____

2.5 Wann und bei welcher Firma war der letzte Werkstattaufenthalt Ihres Fahrzeugs? (Name und Anschrift)

2.6 Was war der Grund für den letzten Werkstattaufenthalt?

- Die erforderlichen Daten speichern wir unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes.

Ein Besichtigungsauftrag, Reparaturauftrag oder Verkauf muss vorher mit uns abgestimmt werden.

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

Wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, brauchen wir Ihre Mithilfe.

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestands dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber wir können unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

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

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung 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, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.

Ort

Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers