



24-Stunden-Notruf-Telefon

Inland: (0 89) 46 22 47 27

Ausland: +49 89 46 22 47 27

Telefax: (0 89) 46 22 47 26

E-Mail: schaden@bavariadirekt.de

BavariaDirekt

 Finanzgruppe

Schadenmeldung Kraftfahrt

Versicherungsnummer (bitte immer angeben)

Haftpflicht

Schadennummer (bitte immer angeben)

Kasko

Schadennummer (bitte immer angeben)

Ist ein Schadenfall eingetreten, so haben Sie umfangreiche Mitwirkungspflichten. Neben der Meldepflicht sind dies vor allem die im Folgenden aufgezählten Obliegenheiten. Wird gegen eine dieser Obliegenheiten vorsätzlich verstoßen, besteht kein Versicherungsschutz. Bei einer grob fahrlässigen Pflichtverletzung kann der Versicherungsschutz entsprechend des Verschuldensgrades ganz oder teilweise entfallen.

Insbesondere ist Folgendes zu beachten:

- Beauftragen Sie von sich aus keinen Sachverständigen. Ihr zuständiger Schadensachbearbeiter prüft anhand der Art und Höhe des entstandenen Schadens, ob eine Fahrzeugbesichtigung notwendig ist.
- Bei einem Wildunfall zeigen Sie diesen unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle an. Diese nimmt die für die Bearbeitung notwendigen Beweise auf und erteilt die erforderlichen Bescheinigungen. Gleiches gilt für den Fall einer Fahrzeugentwendung oder eines sonstigen Diebstahls von Fahrzeugteilen.
- Haben Sie einem Dritten einen Schaden zugefügt, geben Sie kein Schuldanerkennnis ab und erstatten den Schaden nicht – auch nicht teilweise – mit eigenen finanziellen Mitteln. Eine Leistungspflicht unsererseits besteht nur im Rahmen rechtlich begründeter Schadenersatzansprüche.
- Werden Schadenersatzansprüche gegen Sie gerichtlich oder mittels Mahnbescheid geltend gemacht, informieren Sie uns sofort. Die weitere Prozessführung obliegt bedingungsgemäß dem Versicherer.
- Ebenso informieren Sie uns unverzüglich über mögliche andere Schadenverursacher. Sie sind gesetzlich verpflichtet, einen eigenen Schadenersatzanspruch mit allen formellen und rechtlichen Mitteln zu sichern.

Beeinflusst dieser Schaden Ihren Beitrag in der Haftpflicht- oder Vollkaskoversicherung? Überlegen Sie bitte, eventuell zusammen mit Ihrem Betreuer, ob Sie den Schaden selbst regulieren wollen.

Versicherungsnehmer

Name Vorname Geburtsdatum

Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort

Für Rückfragen: bitte immer Telefon mit Vorwahl

tagsüber abends Fax

E-Mail

Beruf oder Art des Betriebs

Können Sie die Mehrwertsteuer absetzen? nein ja, zu %

Eigenes Fahrzeug

amtliches Kennzeichen amtliches Kennzeichen

Art (z.B. Pkw, Lkw, Bus, Kraftrad, Moped, Mofa, Zugmaschine, Anhänger) Art

Fabrikat und Fahrzeugtyp Fabrikat und Fahrzeugtyp

km-Stand km-Stand

Verwendung des Fahrzeugs zum Zeitpunkt des Schadens privat gewerbl. Mietwagen / Taxi
 Güterfernverkehr Güternahverkehr
 Werkfernverkehr Werknahverkehr

Fahrzeuglenker

Name Vorname Geburtsdatum

Straße, Hausnummer Postleitzahl, Ort

Für Rückfragen: bitte immer Telefon mit Vorwahl

tagsüber abends Fax

E-Mail

BavariaDirekt

Eine Marke der OVAG
Ostdeutsche Versicherung AG
Anschrift: Am Karlsbad 4–5, 10785 Berlin

Aufsichtsratsvorsitzende: Barbara Schick
Vorstände: Martin Fleischer, Christian Krams
Sitz: Berlin
AG Berlin-Charlottenburg
HRB-Nr.: 39 635

Bankverbindung: Deutsche Kreditbank AG, Berlin
Konto (IBAN) DE44 1203 0000 0001 5017 74
BIC BYLADEM1001
Gläubiger-ID: DE340VA00000156982
Versicherungsteuer-Nr.: 9116/803/00145

Fuhr der Lenker mit Ihrem Einverständnis?

nein ja

Führerscheinklasse

Wurde eine Blutprobe entnommen?

nein ja, Ergebnis ‰

Wurde Drogen- oder Medikamenteneinfluss festgestellt?

nein ja

Ist ein Verfahren wegen Unfallflucht anhängig?

nein ja

Schadentag

Uhrzeit

Unfallort

Schadenhergang (auch bei Diebstahl ausfüllen)

Bitte schildern Sie den Hergang des Unfalls ausführlich. Verweisen Sie nicht nur auf das Polizeiprotokoll.

Unfallskizze



Bitte kreuzen Sie die Anstoßstellen der beteiligten Fahrzeuge an.



Von welcher Polizeidienststelle wurde der Unfall aufgenommen?

Wurde eine Verwarnung ausgesprochen oder ein Ermittlungsverfahren eingeleitet?

nein ja, gegen

Welche Personen haben den Schadenhergang beobachtet?

Name, Anschrift

Telefon

Name, Anschrift

Telefon

Name, Anschrift

Telefon

Wer ist nach Ihrer Meinung für den Unfall verantwortlich?

ich bzw. der Fahrzeuglenker oder
 der Unfallgegner oder
 beide

Machen Sie selbst beim Unfallgegner Schadenersatzansprüche geltend?

nein ja

Werden Sie anwaltschaftlich vertreten?

nein ja

Wenn ja, Name und Anschrift der Kanzlei

Angaben zur Schutzbriefversicherung

Besteht anderweitig eine Verkehrs-Service- oder Schutzbriefversicherung?

nein ja

Vertragsnummer

Angaben für die Haftpflichtversicherung

Anspruchsteller

Wichtig: dessen Telefon mit Vorwahl

Worin besteht der Schaden? (bei beschädigten Kraftfahrzeugen auch Kennzeichen, Fahrzeugtyp, Baujahr angeben)

Weitere Beteiligte

Angaben über Verletzte – auch ausfüllen, wenn (noch) keine Ansprüche angemeldet wurden –

1. Person

Verwandt, verschwägert oder in Hausgemeinschaft lebend mit Ihnen oder dem Fahrer?

nein ja

Wie nahm der Verletzte am Verkehr teil?
(z.B. Fußgänger, Radfahrer, Kfz-Insasse)

War der Verletzte zum Zeitpunkt des Unfalls angeschnallt?

nein ja

2. Person

Verwandt, verschwägert oder in Hausgemeinschaft lebend mit Ihnen oder dem Fahrer?

nein ja

Wie nahm der Verletzte am Verkehr teil?
(z.B. Fußgänger, Radfahrer, Kfz-Insasse)

War der Verletzte zum Zeitpunkt des Unfalls angeschnallt?

nein ja

3. weitere Person

Name	Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	Postleitzahl, Ort	
Art der Verletzungen		

Verwandt, verschwägert oder in Hausgemeinschaft lebend mit Ihnen oder dem Fahrer?

nein ja

Wie nahm der Verletzte am Verkehr teil?
(z.B. Fußgänger, Radfahrer, Kfz-Insasse)

War der Verletzte zum Zeitpunkt des Unfalls angeschnallt?

nein ja

Angaben für die Kaskoversicherung – nur ausfüllen, wenn Kaskoversicherung in Anspruch genommen wird –

Wo und wann kann Ihr Fahrzeug besichtigt werden?

Besonderer Hinweis: Bei Kasko-Schäden ist der Versicherungsnehmer verpflichtet, vor Reparatur, Verwertung oder Verkauf des Fahrzeugs die Weisung des Versicherers einzuholen (§ 7 III Allgemeine Bedingungen für die Kraftfahrtversicherung-AKB)

Wird das Fahrzeug repariert?

nein ja

Schadenhöhe ca.

€

Welche Werkstatt führt die Reparatur aus?

War das Fahrzeug vor dem Schadenfall schon jemals beschädigt?

nein ja

wann: Jahr, Monat

Wenn ja, wurden diese Vorschäden repariert?

nein ja

Reparaturkosten

Haben Sie Ihr Fahrzeug geleast?

nein ja

Wenn ja, Name und Anschrift des Leasinggebers

bei Diebstahl (bitte unbedingt zusätzlich ausfüllen)

Wann (Tag und Uhrzeit) und wo genau wurde das Kfz abgestellt?

Befand sich das Fahrzeug in einer Einzelgarage?

nein ja verschlossen unverschlossen

Wurde das gesamte Fahrzeug entwendet?

nein ja

Wurden Teile entwendet?

nein ja

welche

Lenkradschloss versperrt?

nein ja

Türen verschlossen?

nein ja

Fenster verschlossen?

nein ja

Wo wurden Original- und Ersatzschlüssel verwahrt?

Wo wurden die Fahrzeugpapiere (Brief/Schein) verwahrt?

Besteht anderweitig Versicherungsschutz?
(z.B. durch Hausratversicherung)

nein ja

wo

zusätzlich bei Glasbruchschaden

Welche Scheiben wurden beschädigt?

zusätzlich bei Brandschaden

Brandursache

offene Flammenbildung

nein ja

Kabelschaden nach Kurzschluss

nein ja

