

Bitte zurücksenden an:

Falls keine Anschrift, bitte zurücksenden an  
Basler Securitas Versicherungen · Postfach 10 78 07 · 28078 Bremen

Basler Securitas Versicherungen · Postfach 10 78 07 · 28078 Bremen

**Schaden-Nummer**

VS-Nr. \_\_\_\_\_ Meldejahr \_\_\_\_\_ Ifd. Nr. \_\_\_\_\_

GSt./Agentur \_\_\_\_\_

Sicherungsschein erteilt .....  ja  nein

Mahnung § 38/39 VVG ab/am \_\_\_\_\_

Anzeige § 29 c StVZO ab/am .. \_\_\_\_\_

Fahrzeugteil/-vollvers. ohne/mit \_\_\_\_\_ EUR SB

\_\_\_\_\_  
Datum und Unterschrift der GSt./Agt.

**Ihre Vorwahl- und Telefon-Nr.**

\_\_\_\_\_

**Kraftfahrzeug-Schadenanzeige**

Sehr geehrter Kunde!

Bitte die Schadenanzeige sorgfältig und richtig ausfüllen. Bewußt unwahre/unvollständige Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn sie nicht in unlauterer Absicht gemacht wurden und uns keine Nachteile gebracht haben. Alle Schadenunterlagen beifügen.

**1. Versichertes Fahrzeug**

Amtliches Kennzeichen _____	Art und Hersteller _____	Sonderaufbauten, z. B. Tank, Silo, Kran _____	Stärke in ccm/kW/t _____
Erstzulassung _____	Fahrgestell-Nr. _____	km-Leistung insgesamt _____	<input type="checkbox"/> Handel und Handwerk
Genauere Verwendung (Eigenverwendung, Miet-, Selbstfahrer Mietwagen, Droschke, Nah-, Fernverkehr)			<input type="checkbox"/> Händlerobhut
			<input type="checkbox"/> Werkstattobhut

**2. Fahrer**

Zuname, Vorname _____	Alter des Fahrers _____	Führerschein Klasse _____	Führerschein List-Nr. _____
PLZ, Wohnort _____		ausgestellt am _____	ausstellende Behörde _____
Straße, Nr. _____	Telefon _____	Waren Sie mit der Fahrt einverstanden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Welches Verhältnis besteht zwischen Ihnen und dem Fahrer? (z.B. Arbeits-/Bekanntschftsverhältnis)			

**3. Angaben zum Schadenereignis**

Wann ereignete sich der Schaden .....	Datum _____	Uhrzeit _____
Wo ereignete sich der Schaden? .....	_____	
Bei polizeilicher Aufnahme polizeiliche Dienststelle und Aktenzeichen: .....	_____	
Wer wurde gebührenpflichtig gewarnt? .....	_____	
Wurde eine Blutprobe entnommen? .....	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja – Wem? Mit welchem Ergebnis? _____	

**Name und genaue Anschrift von Augenzeugen des Schadenereignisses (auch Insassen)**

Name _____	Anschrift _____
Name _____	Anschrift _____
Name _____	Anschrift _____

Schadenursache, genauer Bericht mit Skizze; falls nötig besonderes Blatt verwenden:

Wer hat den Schaden verschuldet?

**4. Kollision mit anderem Fahrzeug**

Wem gehört das andere Fahrzeug?

Art und amtliches Kennzeichen?

Wie heißt der Fahrer des anderen Fahrzeuges?

**5. Sonstiges**

Welche Fahrzeugteile wurden im einzelnen beschädigt, zerstört oder gestohlen?

Welchen Neuwert hatten diese Teile?

Wie lange wurden sie schon benutzt?

Hatte das Fahrzeug Vorschäden (ggf. genau schildern und Gutachten bzw. Rechnungen beifügen)?

Wo kann das Fahrzeug/die beschädigten Teile besichtigt werden?  
Bitte vollständige Anschrift angeben.

Name  Anschrift

2. a) Besteht außer der Kollektiv-Versicherung noch eine Zusatzversicherung?.....  nein  ja Wenn ja, Art:

Ist mit der Reparatur schon begonnen worden, wann?.....  nein  ja, am:

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? .....  nein  ja

**6. Bei Diebstahlschaden**

Wie war das Fahrzeug/die Fahrzeugteile gegen Wegnahme geschützt? (Alle Sicherungsmaßnahmen genau angeben)

**7. Bei Diebstahl-, Brand-, Wildschaden**

Welcher Polizeistelle/Forstbehörde haben Sie den Schaden gemeldet, wann? .....

Bankverbindung des Versicherungsnehmers:  
bei  BLZ  Konto-Nr.

Vor Wiederinstandsetzung ist die Weisung der Gesellschaft einzuholen, wenn voraussichtlich mehr als 250 EUR Kosten entstehen. Alle Fragen sind von mir nach bestem Wissen richtig und vollständig beantwortet worden.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers