

Unsere Schaden-Nr.

Ihre Vertrags-Nr.

-
- Vollkaskoversicherung
-
-
- Teilkaskoversicherung
-
-
- Kraftfahrt-Haftpflichtversicherung

Bitte sorgfältig und vollständig ausfüllen und den „wichtigen Hinweis“ auf der Folgeseite 2 beachten!**Versicherungs-
nehmer** Herr Frau Firma

Name, Vorname

Geburtstag

Firma

Berufliche Tätigkeit

Straße, Haus-Nr.

Telefon / Mobiltelefon

Postleitzahl

Ort

Besteht bezüglich des Kfz

Vorsteuerabzugsberechtigung? ja nein**Schadentag
und -ort**

Schaden – Tag

– Monat

– Jahr

Uhrzeit

Schadenort

(Straße, Haus-Nr., Ort)

**Daten des
versicherten
Fahrzeuges****Am Schaden beteiligtes Fahrzeug des Versicherungsnehmers**

Fahrzeughersteller

Typ und Ausführung

 PKW Kombi Krad Moped LKW Zugmaschine Anhänger Bus sonstiges _____

Kennzeichen

Fahrzeug-Nr.

Erstzulassung

aktueller km-Stand

ges. Fahrleistung

Verwendung des Kfz zur Zeit des Schadenereignisses als Mietwagen als Taxi im gewerblichen Güterverkehr keine solche Verwendung als Selbstfahrervermietfahrzeug im Werkverkehr**Fahrer/
Fahrerin****Fahrer/in zum Unfallzeitpunkt**

Name, Vorname

Geburtstag

Straße, Hausnummer

Telefon

Postleitzahl

Ort

Mobiltelefon

Amtl. Fahrerlaubnis z.Zt. des Unfalls? ja nein

Führerschein-Klasse

ausstellende Behörde

Führerschein-Nr.

ausgehändigt am

In welchem Verhältnis steht der Fahrer zu Ihnen? Teilhaber Mieter Angestellter gesetzlicher Vertreter bzw. Repräsentant sonstiges Dienstverhältnis sonstiges Verhältnis**War die Fahrt vom Versicherungsnehmer genehmigt?** ja nein**Dienstfahrt?** ja nein**War das Fahrzeug bei Fahrtantritt in verkehrssicherem Zustand?** ja nein**Hat der Fahrer in den letzten 24 Stunden vor dem Unfall Alkohol zu sich genommen?** ja nein**Wurde eine Blutprobe entnommen?** nein ja, Ergebnis ____ %**Wurde der Führerschein entzogen?** ja nein**Schaden-
hergang
Kasko und
Haftpflicht****Wie hat sich der Schaden ereignet?** (Wir bitten um eine ausführliche Schilderung! Ggf. Skizze auf Zusatzblatt)**Polizeiliche
Aufnahme**

Polizeiliche Aufnahme?

 ja nein

Aktenzeichen

Anschrift der Polizeidienststelle (bei Tier-, Diebstahl- und Brandschäden über 200 EUR ist eine polizeiliche Anzeige erforderlich)

ZeugenZeugen des Unfalls/Vorfalles – Namen und Anschriften
(auch Insassen) ggf. Zusatzblatt verwenden**Haftung**

Wer hat Ihrer Meinung nach den Schaden verursacht und verschuldet?

 Fahrer/in VN-Kfz Unfallgegner ein Dritter (Name und Anschrift) _____

Begründung: _____

Stellen Sie selbst Ansprüche? _____

KFZ-HAFTPFLICHTVERSICHERUNG (Angaben zum Unfallgegner) Herr Frau Firma

Name, Vorname

Geburtsstag

**Unfallgegner
(Geschädigter)**

Firma

Berufliche Tätigkeit

Straße, Haus-Nr.

Telefon

Postleitzahl

Ort

Mobiltelefon

Hat der Unfallgegner Ihnen gegenüber bereits Ansprüche erhoben?

 ja nein

Kennzeichen

Fahrzeughersteller

Typ und Ausführung (wenn bekannt)

Baujahr

Kfz

War das Fahrzeug des Unfallgegners noch fahrbereit?

 ja nein

Sonstiger Sachschaden

Sachschaden**Angaben über Verletzte (ggf. Zusatzblatt verwenden)**

Name, Vorname

Geburtsstag

**Personen-
schaden****KASKOVERSICHERUNG** (bitte nur ausfüllen, wenn Sie Kaskoleistungen in Anspruch nehmen wollen)

Welche Teile wurden beschädigt?

Wie hoch beläuft sich nach Ihrer Ansicht der Fahrzeugschaden (EUR)?

Wann und wo kann das Fahrzeug besichtigt werden?

Telefon / Mobiltelefon

**Angaben zum
versicherten
Fahrzeug**Wo soll die Reparatur erfolgen? (Bei Inanspruchnahme unseres Reparaturmanagements wird ein **kostenloser Mietwagen** gestellt)Anschaffung des beschädigten
Fahrzeuges

Zeitpunkt

gezahlter Kaufpreis abzüglich
ingeräumter Rabatte

EUR

Sind Sie Erstbesitzer?

 ja nein

Hat das Kfz Vorschäden?

 nein ja, aus dem Jahr _____
 unrepariert repariert

Aufwand in EUR

Ist das Kfz verpfändet, übereignet oder geleast?

 nein ja, an _____

Ist ein Sicherungsschein ausgestellt worden?

 nein ja, (genaue Adresse)

Bei Diebstahl (Anzeige bei der Polizei erforderlich)

Diebstahl

Totalentwendung

Wo war das Kfz abgestellt (genaue Angabe)?

Wie war das Kfz gesichert?

Teilediebstahl

Welche Teile wurden entwendet?
(Bitte Anschaffungsrechnungen vorlegen)

Wohin soll eine Entschädigung überwiesen werden?

Zahlung

Konto-Nr.

Bank / Sparkasse

BLZ

Kontoinhaber

! Im Hinblick auf § 28 II Versicherungsvertragsgesetz (VVG in der Fassung ab 1.1.2008) weisen wir besonders auf die Rechtsfolgen bei Verletzung einer vertraglichen Obliegenheit hin:
! Der hier zugrunde liegende Vertrag bestimmt, dass wir als Versicherer bei Verletzung einer vom Versicherungsnehmer zu erfüllenden vertraglichen Obliegenheit nicht zur Leistung verpflichtet sind, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit vorsätzlich verletzt hat.
! Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheit sind wir als Versicherer berechtigt, die Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen (vgl. § 28 Abs. 2 Satz 2, 1. Halbsatz VVG in der Fassung ab 1.1.2008).
! Abweichend von Absatz 2 sind wir als Versicherer zur Leistung verpflichtet, soweit die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich ist. Satz 1 gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat (vgl. § 28 Abs. 3 VVG in der Fassung ab 1.1.2008)

**Wichtiger
Hinweis**

Unsere Gesellschaft ist Mitglied im Verein Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin.

Unterschriften

Unterschrift des Maklers/Vermittlers

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Telefonnummer

Unterschrift des Fahrers

Condor Allgemeine Versicherungs-Aktiengesellschaft · Sitz der Gesellschaft: Admiralitätsstraße 67 · 20459 Hamburg

Tel.: (040) 3 61 39-0 · Fax: (040) 3 61 39-468 · E-Mail: kontakt@condor-versicherungsgruppe.de

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Ernst F. Schröder · Vorstand: Peter Thomas (Vors.), Claus Scharfenberg

Registergericht: Amtsgericht Hamburg · HRB 7520