

Bitte zurück an

Schaden-Nr.:	(noch nicht vergeben)
Vers.-Vertrags-Nr.:	
GS/Agentur:	

MÜNCHENER VEREIN
Allgemeine Versicherungs-AG
AV-Schaden
80283 München

1. Was wird gemeldet?	
<input type="checkbox"/> Krafthaftpflicht – Schaden <i>(Fremdschaden)</i>	<input type="checkbox"/> Kasko – Schaden <i>(Schaden an Ihrem Fahrzeug)</i>

2. Daten zu Ihrem Versicherungsvertrag <i>(bitte immer vollständig ausfüllen)</i>	
Name und Anschrift des Versicherungsnehmers (VN):	Versichertes Fahrzeug:
Name, Vorname: _____	Amtl. Kennzeichen: _____
Straße: _____	Fahrzeugart / Fabrikat: _____
PLZ, Wohnort: _____	Erstzulassung: _____
Telefon: _____	Aktueller km-Stand: _____
Telefax: _____	Jährl. Fahrleistung im km: _____

Bitte beachten Sie auch folgende Hinweise für die weitere Abwicklung des Schadenfalls:

- Umgehende, vollständige und wahrheitsgetreue Angaben in der Schadenanzeige sind die unabdingbare Voraussetzung für eine schnelle und präzise Schadenabwicklung. Jeder Schadenfall, der Leistungen aus dem Versicherungsvertrag nach sich ziehen kann, ist daher unverzüglich – jedoch spätestens innerhalb einer Woche nach dem Schadenereignis – dem Versicherer schriftlich anzuzeigen. Der Versicherungsnehmer ist nach Kräften zur umfassenden Sachaufklärung verpflichtet.
- Bitte beachten Sie, dass der Versicherer im Falle eines unzureichenden Mitwirkens des Versicherungsnehmers unter Umständen ganz oder teilweise von seiner Leistungspflicht frei werden kann!
- Diebstahlschäden mit einem Schaden von voraussichtlich über 200 EUR sowie Brand- und Wildschäden mit einem Schaden von voraussichtlich über 600 EUR sind sofort der zuständigen Polizeibehörde zu melden. Bitte reichen Sie uns in jedem Fall die amtliche Bestätigung über die erfolgte Anzeigeerstattung herein.
- Rechnungen und amtliche Bestätigungen benötigen wir in der Regel jeweils im Original. Die Übersendung per Fax ist nicht ausreichend. Sollten Sie das Original für weitere Zwecke benötigen, bitten wir um entsprechenden Hinweis.
- Vor Beginn der Wiederinstandsetzung oder Verwertung des Fahrzeuges ist die Weisung des Versicherers einzuholen, soweit dies zumutbar ist.
- Ihr Schadenfreiheitsrabatt wird bereits in dem Zeitpunkt belastet, in welchem dem Versicherer ein Schaden gemeldet wird, für den Regulierungsaufwendungen zu erwarten sind. Der Versicherer hat für die zu erwartenden Aufwendungen ausreichend Geld zu reservieren. Die Höherstufung Ihres Schadenfreiheitsrabatts mit der nächsten Hauptfälligkeit ist in der Regel die Folge. Erstatte Sie uns nach vollständigem Abschluss des Regulierungsverfahrens die von uns zur Regulierung aufgewandten Kosten zurück, wird Ihr Schadenfreiheitsrabatt mit Rückwirkung so behandelt, als hätte der Schadenfall nicht stattgefunden.

3. Was ist passiert?		<i>(bitte immer vollständig ausfüllen)</i>
Wann ist der Schaden passiert?	Datum: _____ Uhrzeit: _____	Wo ist der Schaden passiert? _____
Kurzcharakterisierung der Unfallstelle:	<input type="checkbox"/> Autobahn <input type="checkbox"/> Landstraße <input type="checkbox"/> geschlossene Ortschaft <input type="checkbox"/> verkehrsberuhigte Zone <input type="checkbox"/> Kreuzung / Einmündung <input type="checkbox"/> gleichgerichteter Verkehr <input type="checkbox"/> Parkplatz	Name und Anschrift des Fahrers / der Fahrerin des versicherten Fahrzeuges: _____ _____ Geburtsdatum: _____ Telefon-Nr.: _____ In welchem Verhältnis steht der Lenker / die Lenkerin zu Ihnen?
Wetterverhältnisse:	<input type="checkbox"/> Tageslicht <input type="checkbox"/> trocken <input type="checkbox"/> Dämmerung <input type="checkbox"/> feucht <input type="checkbox"/> Dunkelheit <input type="checkbox"/> nass <input type="checkbox"/> Nebel <input type="checkbox"/> Schnee/Eis	
Ihre Sachverhaltsschilderung:		
➤ <i>Hinweis: Bitte verweisen Sie nicht auf anderweitige Unterlagen und geben Sie uns eine möglichst umfassende Sachverhaltsschilderung an, damit zeitaufwändige Rückfragen vermieden werden können. Falls erforderlich, benutzen Sie bitte ein Beiblatt.</i>		
_____ _____ _____ _____ _____		
Raum für Ihre Unfallskizze:		
Wer hat nach Ihrer Auffassung des Schadenereignis verschuldet und warum?		
Wurde der Unfall polizeilich aufgenommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wer wurde gebührenpflichtig verwahrt? <input type="checkbox"/> Fahrer/VN <input type="checkbox"/> Unfallgegner <input type="checkbox"/> anderer Beteiligter	
Anschrift der Polizeidienststelle: _____	polizeiliches Aktenzeichen: _____	
Zeuge Name: _____ Anschrift: _____ _____ Telefon-Nr.: _____ Insasse in einem beteiligten Fahrzeug? <input type="checkbox"/> Kfz VN <input type="checkbox"/> Kfz Gegner anderer Standort: _____	Ggfs. weiterer Zeuge Name: _____ Anschrift: _____ _____ Telefon-Nr.: _____ Insasse in einem beteiligten Fahrzeug? <input type="checkbox"/> Kfz VN <input type="checkbox"/> Kfz Gegner anderer Standort: _____	
<i>Für weitere Zeugen benutzen Sie bitte ein Beiblatt.</i>		

4. Allgemeine Angaben zum Schadenfall		<i>(bitte immer vollständig ausfüllen)</i>
<p>Verwendung Ihres Kfz im Zeitpunkt des Schadenereignisses:</p> <p><input type="checkbox"/> Privatfahrt <input type="checkbox"/> als Selbstfahrer Mietwagen <input type="checkbox"/> als Taxi <input type="checkbox"/> beim Rennsport <input type="checkbox"/> im Werksverkehr <input type="checkbox"/> im Güterverkehr <input type="checkbox"/> Treibstoff-/Heizölbeförderung</p> <p>Wurden Personen / Güter gegen Entgelt befördert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Hat der Zustand Ihres Fahrzeuges den Schadeneintritt begünstigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wenn ja: Wodurch _____ (z.B. Reifen, Bremsen usw.)?</p>	<p>Lag Ihr Einverständnis zum Fahren vor? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Lag die erforderliche Fahrerlaubnis vor? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Fahrzeit des Fahrers vor dem Schadeneintritt? _____ Stunden</p> <p>Hat der Fahrer 24 Stunden vor dem Schadenfall Alkohol getrunken? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>wann? was? wie viel? _____</p> <p>Atemalkohol getestet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Mit welchem Ergebnis? _____ ‰ AAK</p> <p>Blutprobe entnommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Mit welchem Ergebnis? _____ ‰ BAK</p> <p>Hat der Fahrer 24 Stunden vor dem Schadenfall Drogen genommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>wann? was? wie viel? _____</p>	

5. Krafthaftpflicht-Schaden		<i>(bitte nur ausfüllen, soweit Schäden Dritter gemeldet werden)</i>
<p><u>Gegnerisches Kfz</u></p> <p>Amtliches Kennzeichen: _____</p> <p>Fabrikat: _____</p> <p>Fahrzeug noch fahrfähig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Name des Halters: _____</p> <p>Anschrift: _____</p> <p>Telefon-Nr.: _____</p> <p>Name des Fahrers: _____</p> <p>Anschrift: _____</p> <p>Gibt es Verletzte in diesem Kfz? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wer ist verletzt? <input type="checkbox"/> Fahrer <input type="checkbox"/> weiterer Insasse</p> <p>Ggfs.: Name und Anschrift des weiteren verletzten Insassen: _____</p>	<p><u>Weiteres gegnerisches Kfz</u> (sofern erforderlich)</p> <p>Amtliches Kennzeichen: _____</p> <p>Fabrikat: _____</p> <p>Fahrzeug noch fahrfähig? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Name des Halters: _____</p> <p>Anschrift: _____</p> <p>Telefon-Nr.: _____</p> <p>Name des Fahrers: _____</p> <p>Anschrift: _____</p> <p>Gibt es Verletzte in diesem Kfz? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Wer ist verletzt? <input type="checkbox"/> Fahrer <input type="checkbox"/> weiterer Insasse</p> <p>Ggfs.: Name und Anschrift des weiteren verletzten Insassen: _____</p>	
<i>Für weitere Beteiligte benutzen Sie bitte ein Beiblatt.</i>		
<p>Haben Sie eigene Ersatzansprüche angemeldet? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Bei welcher Gesellschaft? _____</p> <p>Anschrift: _____</p> <p>Schaden-Nr.: _____</p>	<p>Sind Sie in dieser Sache rechtswahlweise vertreten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</p> <p>Name Ihres Rechtsanwalts: _____</p> <p>Anschrift: _____</p> <p>Telefon-Nr.: _____</p>	

6. Kasko-Schaden <small>(bitte nur ausfüllen, wenn <u>Regulierung für das eigene Fahrzeug gewünscht wird</u>)</small>	
Bei Fahrzeugdiebstahl	<p>Was wurde gestohlen? <input type="checkbox"/> das vollständige Kfz <input type="checkbox"/> Ausstattung/Fahrzeugteile <input type="checkbox"/> Gegenstände aus dem Kfz</p> <p>Wann haben Sie das Fahrzeug zuletzt gesehen? _____</p> <p>Zeugen hierfür: _____</p> <p>Sofern Ausstattung, Teile oder Gegenstände gestohlen wurden: Welche? _____ <small>(Bitte fügen Sie entsprechende Anschaffungsbelege bei.)</small></p> <p>Wann haben Sie den Diebstahl bemerkt? _____</p> <p>Zeugen hierfür: _____</p> <p style="text-align: center;">➤ <u>Hinweis:</u> Bitte reichen Sie uns auch die Bestätigung über die erfolgte polizeiliche Anzeigerstattung herein.</p>
Bei Fahrzeugbeschädigung	<p>Beschädigt wurde: <input type="checkbox"/> Front <input type="checkbox"/> Dach <input type="checkbox"/> Motor/Getriebe <input type="checkbox"/> Heck <input type="checkbox"/> Unterboden/Fahrwerk <input type="checkbox"/> Elektrische Anlage <input type="checkbox"/> Fahrerseite <input type="checkbox"/> Windschutzscheibe <input type="checkbox"/> Räder/Felgen <input type="checkbox"/> Beifahrerseite <input type="checkbox"/> übrige Verglasung <input type="checkbox"/> Inneneinrichtung</p> <p>Aktueller Zustand des Fahrzeuges: <input type="checkbox"/> fahrbereit u. verkehrssicher <input type="checkbox"/> mit Notreparatur fahrbereit u. verkehrssicher zu machen <input type="checkbox"/> nicht fahrbereit</p> <p>Voraussichtliche Höhe der Reparaturkosten? _____ EUR</p> <p>Welche Vorschäden hatte das Fahrzeug? _____</p> <p>Welche Maßnahmen haben Sie bereits ergriffen? _____</p> <p>Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden? _____</p> <p>Tel.: _____</p> <p>➤ <u>Hinweise:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Bitte beachten Sie, dass Sie für das Vorliegen eines Versicherungsfalls sowie für den Umfang der eingetretenen Beschädigungen nachweispflichtig sind. Informieren Sie uns daher möglichst vor Durchführung der Reparatur / Ersatzbeschaffung von dem Schadenfall. - Die Kosten eines Sachverständigen werden von uns nur übernommen, wenn dessen Einschaltung zuvor mit uns abgestimmt worden ist.
Angaben zur Regulierung	<p>Bevorzugte Art der Regulierung? <input type="checkbox"/> Kostenschätzung (Kostenvoranschlag oder Gutachten) ➤ <u>Hinweis:</u> Mehrwertsteuer wird nur erstattet, wenn und soweit diese tatsächlich zur Beseitigung des Schadens aufgewendet worden ist und Vorsteuerabzugsberechtigung nicht besteht. <input type="checkbox"/> Reparaturrechnung</p> <p>Besteht hinsichtlich des Fahrzeuges Vorsteuerabzugsberechtigung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein zu _____ %</p> <p>Ist das Fahrzeug sicherungsübereignet oder geleast? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Gesellschaft: _____ Aktenzeichen: _____</p> <p>Die Entschädigung soll überwiesen werden an <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Rechnungssteller (Abtretung) <input type="checkbox"/> andere _____</p> <p>Kreditinstitut: _____ Kontoinhaber: _____</p> <p>BLZ: _____ Konto-Nr.: _____</p>
Komfortschadenservice	<p>Haben Sie Interesse an unserem Komfortschadenservice? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <small>(selbstverständlich unverbindlich)</small></p> <p>Ihre Vorteile:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> unkomplizierte und schnelle Abwicklung, <input checked="" type="checkbox"/> Reparatur mit Original-Ersatzteilen, <input checked="" type="checkbox"/> 6 Jahre Garantie, <input checked="" type="checkbox"/> Herstellergarantie, <input checked="" type="checkbox"/> komfortabler Hol- und Bringservice, <input checked="" type="checkbox"/> kostenlose Basisreinigung, <input checked="" type="checkbox"/> Mietwagen der Klasse A. <p style="text-align: center;">Wir beraten Sie gern!</p>

7. Wichtige Hinweise für Ihren Versicherungsschutz:

Es ist uns gesetzlich vorgeschrieben, Sie auf die nach Eintritt des Versicherungsfalles bestehenden Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten sowie die Rechtsfolgen für den Fall der Zuwiderhandlung hinzuweisen:

1. Jeder Versicherungsfall ist dem Versicherer unverzüglich anzuzeigen, auch wenn noch keine Schadenersatzansprüche erhoben worden sind.
2. Der Versicherungsnehmer muss nach Möglichkeit für die Abwendung und Minderung des Schadens sorgen. Weisungen des Versicherers sind hierbei zu befolgen, soweit es für den Versicherungsnehmer zumutbar ist. Er hat dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten und ihn bei der Schadenermittlung und -regulierung zu unterstützen. Alle Umstände, die nach Ansicht des Versicherers für die Bearbeitung des Schadens wichtig sind, müssen mitgeteilt sowie alle dafür angeforderten Schriftstücke übersandt werden.
3. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch erhoben, ein staatsanwaltschaftliches, behördliches oder gerichtliches Verfahren eingeleitet, ein Mahnbescheid erlassen oder ihm gerichtlich der Streit verkündet, hat er dies ebenfalls unverzüglich dem Versicherer gegenüber anzuzeigen.
4. Gegen einen Mahnbescheid oder eine Verfügung von Verwaltungsbehörden auf Schadenersatz muss der Versicherungsnehmer fristgemäß Widerspruch oder die sonst erforderlichen Rechtsbehelfe einlegen. Einer Weisung des Versicherers bedarf es hierzu nicht.
5. Wird gegen den Versicherungsnehmer ein Haftpflichtanspruch gerichtlich geltend gemacht, hat er die Führung des Verfahrens dem Versicherer zu überlassen. Der Versicherer beauftragt im Namen des Versicherungsnehmers einen Rechtsanwalt. Der Versicherungsnehmer muss dem Rechtsanwalt Vollmacht sowie alle erforderlichen Auskünfte erteilen und die angeforderten Unterlagen zur Verfügung stellen.

Bei Verletzung dieser Obliegenheiten kann der Versicherungsschutz gänzlich entfallen oder der Versicherer bzw. die Bevollmächtigte ist zur Kürzung der Leistung berechtigt. Bei vorsätzlich falschen Angaben entfällt der Versicherungsschutz nur dann nicht, sofern diese Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der Versicherungsleistung ursächlich war. Dies gilt nicht bei Arglist. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Obliegenheit ist der Versicherer bzw. die Bevollmächtigte berechtigt, seine Leistung in einem angemessenen Verhältnis zum Verschuldensgrad zu kürzen, soweit auch hier einkausaler Zusammenhang besteht. Die Beweislast für das Nichtvorliegen von grober Fahrlässigkeit trägt der Versicherungsnehmer.

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die vorstehenden Hinweise zur Kenntnis genommen habe und alle Fragen dieser Schadenanzeige vollständig und richtig beantwortet sind. Dies gilt auch für den Fall, dass ich nicht selbst geschrieben habe.

<hr/>	<hr/>	<hr/>
Ort, Datum	Unterschrift des Fahrers	Unterschrift des Versicherungsnehmers