



- NÜRNBERGER Allgemeine Versicherungs-AG
- NÜRNBERGER Beamten Allgemeine Versicherung AG
- GARANTA Versicherungs-AG
- 90337 Nürnberg

## Fahrzeug- (Kasko-) Schadenanzeige

Zutreffendes bitte ankreuzen

Versicherungsschein-Nummer	Name des Versicherungsnehmers
Schadenummer	Beruf (bei Betrieben Gewerbe)
Telefon tagsüber	Anschrift

### Angaben über Ihr Kraftfahrzeug

Amtliches Kennzeichen	Fahrgestellnummer	Erstzulassung, Baujahr
Gesamtkilometerleistung	Fabrikat, Typ	Kaufdatum
1. Wann und von wem haben Sie das versicherte Kraftfahrzeug gekauft?		Kaufpreis
Verkäufer		

2. Waren Sie zum Schadenzeitpunkt Eigentümer dieses Kraftfahrzeugs?  nein  ja Wenn nein, wer war Eigentümer? \_\_\_\_\_
3. Ist das Fahrzeug finanziert?  nein  ja Durch wen? \_\_\_\_\_
4. Handelt es sich um ein Leasingfahrzeug?  nein  ja Wie lautet die Anschrift und Vertragsnummer des Leasinggebers? \_\_\_\_\_

### Angaben zum Schadenereignis

5. Wann und wo ist das Schadenereignis eingetreten?

Datum	Uhrzeit
Ort	

6. Bitte schildern Sie das Schadenereignis ausführlich. Verwenden Sie ggf. ein gesondertes Blatt.

---

---

---

---

---

---

---

---

7. Von welcher Polizeidienststelle wurde der Vorfall aufgenommen (Aktenzeichen, Anschrift, Telefonnummer)?

---

---

---

8. Bitte geben Sie Namen, Anschriften und Telefonnummern von Zeugen an!

---

---

---

9. Waren fremde Fahrzeuge an dem Unfall beteiligt?  nein  ja Welche amtlichen Kennzeichen und Anschriften haben die Beteiligten?
- 
- 
-



10. Wer lenkte das Fahrzeug bei Eintritt des Schadens?

Name

Anschrift

11. Welchen Führerschein besaß der Fahrer zur Zeit des Schadens?

Führerschein Klasse(n)

Ausstellungsdatum

Nummer des Führerscheins

Ausstellende Behörde

12. Stand der Fahrer zum Unfallzeitpunkt unter Alkoholeinfluss oder unter Einwirkung anderer berauschender Mittel?

nein  ja Welcher Art und Menge? \_\_\_\_\_

13. Hat eine Blutprobe stattgefunden?

nein  ja Mit welchem Ergebnis? \_\_\_\_\_ ‰

14. Wurde der Führerschein eingezogen?

nein  ja Mit welcher Begründung? \_\_\_\_\_

15. Ist oder war der Fahrer bei Ihnen angestellt?

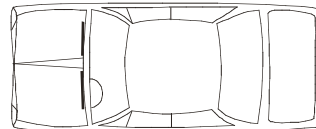
nein  ja Als was? \_\_\_\_\_

16. Ist der Fahrer mit Ihnen verwandt?

nein  ja In welcher Weise? \_\_\_\_\_

### Angaben zum Fahrzeugschaden

17. Zeichnen Sie bitte die beschädigten Stellen ein. Können Sie uns Fotos von dem beschädigten Kraftfahrzeug zur Verfügung stellen?  
Wir erstatten die Kosten.



18. Wie hoch beziffern Sie den gesamten Schaden?

19. Wo und wann kann das Kraftfahrzeug besichtigt werden (Anschrift und Telefonnummer)?

20. Welche Unfall- oder sonstigen Schäden (repariert/unrepariert) hat Ihr Fahrzeug bereits vor dem Ereignis (seit Erstzulassung) erlitten?

### Weitere Angaben

21. Sind Sie zum Vorsteuerabzug (MwSt.) berechtigt?

nein  ja

22. Besteht eine Verkehrs-Service-Versicherung (Schutzbrief)?

nein  ja Geben Sie bitte Anschrift und Versicherungsschein-Nummer der Gesellschaft an.

23. An wen und auf welches Konto soll überwiesen werden?

Name

Institut, Ort

BLZ

Kontonummer



**Mitteilungen über die Folgen bei Verletzung von Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten nach dem Versicherungsfall:**

Aufgrund der vertraglichen Vereinbarungen haben Sie uns nach dem Eintritt des Versicherungsfalls alle Angaben zu machen, die der Aufklärung des Tatbestandes dienlich (sog. Aufklärungsobliegenheit) oder zur Feststellung des Versicherungsfalls bzw. des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich sind (sog. Auskunftsobliegenheit).

Verletzen Sie arglistig oder vorsätzlich die Obliegenheit zur Auskunft oder zur Aufklärung, werden wir von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

Verstoßen Sie hingegen grob fahrlässig gegen eine dieser Obliegenheiten, können wir unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Die Kürzung wird unterbleiben, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft oder zur Aufklärung 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.

**Ich erkläre, dass meine Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sind. Außerdem versichere ich, dass ich von dritter Seite keine Entschädigungsleistungen erhalte.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Versicherungsnehmers/in

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des/der Fahrers/in