

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

Global Agrar & Wein Assekuranz GmbH

Gewerbepark West 13 • 76863 Herxheim

Tel.: 07276 / 9666-60

Fax: 07276 / 9666-69

info.gaw@global-gruppe.com

http://www.global-agrar-wein.com

Persönlicher Ansprechpartner:

Versicherungsnummer: Versichertes Kfz (Kennzeichen): Versicherungsunternehmen: 	☐ Bitte geben Sie uns eine Schadennummer bekannt ☐ Info über Regulierung erbeten ☐ Schriftverkehr an Versicherungsnehmer ☐ Schriftverkehr an Versicherungsmakler
Schadenart	☐ Wildschaden ☐ (Teile-) Diebstahl / Raub ☐ Brand / Explosion ☐ Sturm- / Hagelschaden ☐ Kurzschluss ☐ Glasschaden ☐ Marderbiss ☐ Elementarschaden ☐ Vandalismus ☐ Verkehrsunfall ☐
Finanzierung des Fahrzeugs	☐ eigenfinanziert ☐ Kredit ☐ Leasing
Kilometerstand des versicherten Fahrzeugs?	km
Gab/gibt es an dem versicherten Fahrzeug Vorschäden ?	☐ nein ☐ ja ☐ repariert ☐ unrepariert
Schadentag / Uhrzeit	/
Wo ist der Schaden eingetreten (Anschrift)?	

Genauere Schilderung des Schadenhergangs:

Bitte nur eigene Wahrnehmungen schildern. Sonst bitte angeben, durch wen oder was der Schaden bekannt wurde - ggf. gesondertes Blatt verwenden.

Sachschäden - Kasko

☐ Fotos anbei ☐ Anschaffungsrechnung anbei
☐ Kostenvoranschlag anbei ☐ Rechnung anbei

Art der Beschädigung

Aktueller **Standort** des Kfz

Geschätzte **Schadenhöhe**

€

Sind Sie **Vorsteuerabzugsberechtigt**?

☐ nein ☐ ja

Bankverbindung

(für evtl. Entschädigungszahlungen):

Konto
bei
BLZ
IBAN
☐ Direktabrechnung mit Reparaturfirma

Zusätzliche Bemerkungen:

☐ **Weitere Angaben bei Vollkaskoschäden**

Wer war Fahrzeuglenker zum Schadenzeitpunkt?

☐ Versicherungsnehmer ☐ Fahrzeughalter
☐ abweichend:

Name:
Anschrift:

War die Fahrt vom Versicherungsnehmer genehmigt? ☐ nein ☐ ja

War der Fahrzeuglenker zum Schadenzeitpunkt in Besitz einer für das gefahrene Kfz gültigen Fahrerlaubnis ?	☐ nein ☐ ja wenn ja, Führerscheinklasse: seit wann? ausstellende Behörde: Einschränkungen oder Auflagen:
Stand der Fahrzeuglenker unter Drogen- / Alkoholeinfluss ?	☐ nein ☐ ja Falls ja, welche und Ergebnis der Untersuchungen?
War beim Unfall ein Anhänger vorhanden und/oder am Schadenhergang beteiligt?	☐ nein ☐ ja amtliches Kennzeichen: versichert bei (Gesellschaft): Vertragsnummer:
Wer den Schaden Ihres Erachtens verursacht?	☐ o.g. Fahrzeuglenker ☐ Unfallgegner ☐ Sonst. Name: Anschrift: Eigenschaft:
Welche Zeugen können Sie benennen?	Name: Anschrift:
Ist ein polizeiliches Protokoll aufgenommen worden?	☐ nein ☐ ja Wenn ja , bitte Behörde und Aktenzeichen nennen:
Ist ein Ermittlungs- oder Strafverfahren eingeleitet worden?	☐ nein ☐ ja Wenn ja , bitte Behörde und Aktenzeichen nennen:
Liegt Fahrerflucht vor?	☐ nein ☐ ja Wenn ja , bitte nähere Angaben:
Abwicklung / Kommunikation	
Wie wünschen Sie die Kontaktaufnahme bei Rückfragen zur Abwicklung des Schadens?	☐ Telefon ☐ E-Mail ☐ sonstiges
Bitte nennen Sie uns die E-Mail-Adresse, Telefon- oder Handy-Nr. usw. die wir zur Kontaktaufnahme verwenden sollen:	
Bei telefonischer Abwicklung: Wann sind Sie am Besten erreichbar? Hinweis: Bitte geben Sie ein Zeitfenster zu üblichen Geschäftszeiten an.	

Regulierungsempfehlung des Maklers:	☐ Regulierung nach Sach- und Rechtslage ☐ Regulierung in Höhe von € an ☐ Versicherungsnehmer ☐ Anspruchsteller ☐ Werkstatt ☐
Hinweis für den Versicherungsnehmer:	Bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.
Einverständniserklärung des Versicherungsnehmers:	Vorstehende Fragen habe ich wahrheitsgemäß beantwortet. Mit der Auszahlung einer evtl. Entschädigung an den Anspruchsteller erkläre ich mich einverstanden. Ort, Datum, Unterschrift.
	☐ Schadenmeldung ohne Unterschrift, da maschinell erstellt.
Interne Notizen	
Mitarbeiter: Datum : Uhrzeit: von bis	☐ telefonische Erfassung ☐ schriftliche Kundenangaben ☐ persönliche Besprechung ☐ im Maklerbüro ☐ beim Kunden ☐
Rev012 vom 04.01.2024	