

Kraftfahrzeug-Schadenanzeige

KFZ-Haftpflicht Vollkasko Teilkasko sonstige:

per Post an:

CLARUS GmbH
Rheingaustraße 32

65201 Wiesbaden

Absender | Versicherungsnehmer:

Name, Vorname

Straße, PLZ, Ort

Ansprechpartner, Telefon, E-Mail-Adresse

Schadenummer (sofern bekannt):

Policennummer:

amtliches Kennzeichen:

Schadentag und Uhrzeit:

Schadenort:
(Ort, Straße, ggf. Hausnummer)

Bankverbindung für Erstattung:
(Bankleitzahl, Kontonummer)

Schadenschilderung | Skizze:
(bitte möglichst ausführlich den Schadenhergang erläutern und ggf. eine Skizze beifügen)

An welchen Stellen sind die Fahrzeuge beschädigt?



Ihr Fahrzeug



Fahrzeug Anspruchssteller

Wurde der Unfall polizeilich aufgenommen?

nein ja

Wenn ja, aufnehmende Polizeidienststelle/ Tagebuchnummer:

(Bitte Meldebogen der Polizei zusenden!)

Wer hat das Fahrzeug gefahren?

Versicherungsnehmer Partner sonstige: Name, Anschrift:

Stand der Fahrer unter dem Einfluss alkoholischer Getränke?

nein ja

voraussichtliche Schadenhöhe an Ihrem Fahrzeug:

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?

nein ja

Haben Sie eigene Ansprüche geltend gemacht?

nein ja

Name, Anschrift und Telefonnummer des Anspruchstellers/ Unfallgegners:

amtliches Kennzeichen:

Name, Anschrift und Telefonnummer des/ der Zeugen, sofern vorhanden:

Gab es Verletzte?

nein ja

Wenn ja, Art der Verletzung:

Name, Anschrift und Telefonnummer des/ der Verletzten:

Datum | Unterschrift Versicherungsnehmer

Datum | Unterschrift Fahrer