

Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland  
Herrn/Frau/Firma

Zurich Kunden Service  
53287 Bonn

Telefon: 01802 02808081\*

\* 6 ct/Anruf dt. Festnetz; max. 42 ct/Min. Mobilfunk

## Fragebogen für Kfz-Schäden

Bitte senden Sie den Fragebogen ausgefüllt und unterzeichnet zurück. Rechnungen und sonstige Belege bitte beifügen. Der Versicherer kann vom Geschädigten Auskunft verlangen, soweit sie zur Feststellung und der Höhe des Schadens erforderlich ist (§ 119 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz – VVG –).

Schaden-Nummer ( <b>Bitte stets angeben</b> )		Versicherungsschein-Nummer	
Name des Versicherungsnehmers		Anschrift	
Telefon tagsüber	Telefon abends	Telefax	E-Mail
Kontonummer	Bankleitzahl	bei (Bank, Sparkasse, Postbank)	

### Bezeichnung Ihres Kraftfahrzeugs

Fahrzeugart	Hersteller	Typ/Modell
Amtliches Kennzeichen	Fahrgestell-Nr. (FIN)	Tag der Erstzulassung

### 1. Schadenhergang

1.1 Wann hat sich der Schaden ereignet? Am: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_  
Wo? (Genaue Orts- und Straßenangabe) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1.2 Beschreibung des Schadenhergangs (Falls nicht ausreichend, bitte zusätzliches Blatt verwenden) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Skizze zur Verdeutlichung (falls notwendig)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1.3 Wer lenkte das Fahrzeug zum Schadenzeitpunkt? Sie selbst?  ja  nein – oder (Name, Anschrift): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Fahrers \_\_\_\_\_



1.4 Wurde der Schadenfall polizeilich aufgenommen?  nein  ja. Bitte Anschrift der Polizeidienststelle und Aktenzeichen angeben.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1.5 Polizeilich verwahrt wurde...  niemand  der Fahrer des vers. Fahrzeuges  der Fahrer des and. Fahrzeuges  
Anzeige wegen Fahrerflucht gegen...  niemanden  den Fahrer des vers. Fahrzeuges  den Fahrer des and. Fahrzeuges

1.6 Namen und Anschriften von Zeugen (auch Insassen) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

1.7 Namen und Anschriften von sonstigen Personen, die am Schadenfall beteiligt waren; ggf. das/die amtliche(n) Kennzeichen der beteiligten Fahrzeuge \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## 2. Beschädigungen an Ihrem Fahrzeug

2.1 Hat eine Besichtigung des Fahrzeugs stattgefunden?  nein  ja, durch wen? Bitte Namen und Anschrift angeben.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.2 Wo können wir Ihr Fahrzeug ggf. besichtigen? Telefon \_\_\_\_\_ Telefax \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.3 Hatte Ihr Fahrzeug zum Zeitpunkt des Schadens unreparierte Vorschäden?  nein  ja, welche? \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

2.4 Wie soll abgerechnet werden? nach  Original-Reparaturrechnung  
 Original-Kostenvoranschlag (Foto der Beschädigung muss beigefügt sein!)  
 Original-Gutachten

## 3. Weitere Daten zu Ihrem Kraftfahrzeug

3.1 Wie und bei welcher Gesellschaft war das Fahrzeug zum Schadenzeitpunkt versichert? Umfang:  Haftpflicht  
 Teilkasko mit \_\_\_\_\_ Selbstbeteiligung (SB) EUR  
 Vollkasko mit \_\_\_\_\_ Selbstbeteiligung (SB) EUR  
Gesellschaft: \_\_\_\_\_  
Vertrags-Nummer: \_\_\_\_\_

3.2 Wurde oder wird Ihre Kasko-Versicherung in Anspruch genommen?  ja  nein

3.3 Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?  nein  ja, \_\_\_\_\_ %

Gehört das beschädigte Fahrzeug zum Betriebsvermögen?  ja  nein

3.4 Ist Ihr Fahrzeug geleast?  nein  ja. Bitte Namen und Anschrift des Leasinggebers angeben.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

► Die erforderlichen Daten speichern wir unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes.

Ort \_\_\_\_\_

Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift des Anspruchstellers \_\_\_\_\_