

Kfz-Schadenmeldung

inomaxx finance consult Spinnereistr. 3-7 D-68307 Mannheim Telefax: 0621-4608499 eMail: info@inomaxx.de			ngsnehmer .nschrift / Firmenstempel)			
		Ansprechpa	Ansprechpartner:			
		Tel-Nr. tags	Tel-Nr. tagsüber:			
		Vertrags-Nr	Vertrags-Nr.:			
	eMail:	eMail:				
Angaben zu Ihrem Fahrzeug		-				
Amtliches Kennzeichen						
Führte Ihr Fahrzeug einen Anhäng	er? 🗌 Ja		☐ Nein			
Kennzeichen des Anhängers			•			
Name und Anschrift des Halters (sofern nicht Ihr Eigentum)						
Wann und wo ist der Schaden pa	ssiert?					
Schadentag		Uhr	Uhr			
geschl. Ortschaft Land/Bundesstraße Autobahn Eigenes Firmengelände sonstiges						
Straßenname oder Nummerierung						
PLZ/Ort/Land						
Wetterlage:						
☐ sonnig heiß ☐ sonnig ☐ bewölkt ☐ regnerisch ☐ windig/stürmisch ☐ nebelig						
☐ Schneefall ☐ Hagel ☐ Dunkelheit ☐ Dämmerung ☐ sonstiges						
Fahrbahnbeschaffenheit:						
☐ trocken ☐ nass ☐ vereist ☐ verschneit ☐ glatt ☐ uneben ☐ verschmutzt ☐ beschädigt						
Alkohol- oder Drogenkonsum?						
Fahrer ☐ Ja ☐ Nein	Blutprobe 🔲	Ja 🗌 Nein	Ergebnis der Blutprobe o	/00		
Unfallbeteiligter 🗌 Ja 🔲 Nein	Blutprobe .	Ja ∏ Nein	Ergebnis der Blutprobe o	/00		

Telefon: 0621-4608490 Telefax: 0621-4608499



http://www.inomaxx.de

Wer war Schadenverursacher? ☐ Ich/Fahrer des eigenen Fahrzeuges ☐ Der Unfallbeteiligte ☐ Haftung unklar					
Gibt es Unfallbeteiligte?		☐ Ja Anzahl	☐ Nein		
Personenschäden?	☐ Ja, im eigenen Fahrzeug	☐ Ja, im fremden Fahrzeug	☐ Nein		
Art und Umfang der Verletzungen					
Werden Sie eigene Ansprüche gegenüber dem Unfallbeteiligten geltend machen?		□ Ja	☐ Nein		
Wurde der Schaden polizeilich aufgenommen?		□ Ja	☐ Nein		
Dienststelle und Tagebuchnummer					
Bitte schildern Sie den Hergang des Schadens					
Skizze					
beigefügte Anlagen					

Telefon: 0621-4608490

Telefax: 0621-4608499



http://www.inomaxx.de

Erfassung des eigenen Schadens Fahrzeug fahrbereit und betriebssicher?		□Ja		Nein			
Wo am Fahrzeug liegen Schäden vor?							
☐ Front ☐ links vorn	e 🗌 I	inke Seite	☐ links hir	nten	□ r	echts vorne	☐ rechte Seite
☐ rechts hinten ☐ Heck		Dach					
Fahrerdaten des eigenen Fahrzeuges							
Vorname, Name							
Straße, Hausnummer							
PLZ, Ort							
Telefon							
Führerschein-Nr.				Klass	sen		
Behörde, Kreis, Stadt							
Ausstellungsdatum							
Wo kann das eigene Fahrzeug besichtigt werden?							
Name und Anschrift Telefonnummer							
Wie hoch schätzen Sie den Schaden?		EUR					
			_		•		
Gehört das Kfz zum Betriebsvermögen			□Ja			lein	
[
Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?		∐ Ja			lein		
Bankverbindung Konto-Nr.:					BLZ:		
				DLZ.			
	Kreditinstitut:						
	Kontoinhaber:						

Telefon: 0621-4608490

Telefax: 0621-4608499



http://www.inomaxx.de

Fahrzeughalterdaten des	_	_	_		
☐ PKW ☐ Lieferwagen ☐			d / 🗌 sonstiges		
Amtliches Kennzeichen	_	ahrzeughersteller / yp			
Vorname, Name, Firma					
Straße, Hausnummer					
PLZ, Ort					
Telefon					
Erfassung des fremden Schadens Fahrzeug fahrbereit und betriebssicher?					
Wo am Fahrzeug liegen Sch	häden vor?				
☐ Front ☐ links	s vorne 🔲 linke Seit	e 🗌 links hinten	rechts vorne rechte Seite		
rechts hinten Heck	C Dach				
Wie hoch schätzen Sie den	Schaden?	EUR			
Bei sonstigen Schäden: Bi	tte Angabe zur Art	und Umfang der Beso	hädigung(en)		
Zeugen (bei mehreren bitte E	Extrablatt benutzen)				
Zeugen (bei mehreren bitte E Vorname, Name	Extrablatt benutzen)				
	Extrablatt benutzen)				
Vorname, Name	Extrablatt benutzen)				
Vorname, Name Straße, Hausnummer	Extrablatt benutzen)				
Vorname, Name Straße, Hausnummer PLZ, Ort	Extrablatt benutzen)				

inomaxx finance consult Spinnereistr. 3-7 D-68307 Mannheim Telefon: 0621-4608490 Telefax: 0621-4608499 eMail: info@inomaxx.de



MITTEILUNG NACH § 28 ABS. 4 VVG

ÜBER DIE FOLGEN BEI VERLETZUNGEN VON OBLIEGENHEITEN NACH DEM VERSICHERUNGSFALL

AUSKUNFTS- UND AUFKLÄRUNGSOBLIEGENHEITEN

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können die Versicherer von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie ihnen jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs ihrer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheiten), und ihnen die sachgerechte Prüfung ihrer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie ihnen alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestands dienlich sind (Aufklärungsobliegenheiten). Die Versicherer können ebenfalls verlangen, dass Sie ihnen Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

LEISTUNGSFREIHEIT

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber die Versicherer können ihre Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleiben die Versicherer 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 ihrer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzten Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig, werden die Versicherer in jedem Fall von ihrer Verpflichtung zur Leistung frei.

HINWEIS:

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.

Telefon: 0621-4608490

Telefax: 0621-4608499