

Versicherungsnehmer/in

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ+Ort:

Sollte das Ausfüllen, der E-Mail Versand oder das Drucken aus Ihrem Browser heraus nicht möglich sein, so speichern Sie dieses PDF-Formular ab und öffnen Sie es noch einmal separat.

Ihr Vertrag

Vertragsnummer: Versicherer:

verletzte Person

Name: Vorname:

Geburtsdatum: Beruf:

Selbstständig Freiberufler angestellt Rentner Haushalt Schüler Student

Schadenstag: Uhrzeit:

Schadensort:

Schadenshergang:

Polizei: Polizei Adresse:

Wurde jemand verwarnt?:

Welche Verletzungen liegen vor?:

Namen und Adressen der behandelnden Ärzte und Krankenhäuser:

Ort/Datum/Unterschrift Versicherungsnehmer/in

Ort/Datum/Unterschrift Fahrer/in

HINWEIS: Wenn Sie uns den Auftrag per E-Mail senden, muss Ihre Absenderadresse der bei uns hinterlegten E-Mailadresse entsprechen. Sollte dies nicht der Fall sein, drucken Sie dieses Formular bitte aus und senden Sie uns dieses unterschrieben per Post/Fax oder E-Mail-Scan. Vorstehende Fragen habe ich wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen beantwortet. Es ist mir bewusst, dass ich meinen Versicherungsschutz verliere, wenn ich vorsätzlich unwahre oder unvollständige Angaben mache, auch wenn der Gesellschaft hierdurch keine Nachteile entstehen. Der Versicherungsnehmer ist allein für die Richtigkeit der Angaben verantwortlich,

ALLEGEMEINE HINWEISE

Generell gilt.

Unser Büro gibt keine Leistungszusagen. Diese können grundsätzlich nur von dem Leistungserbringer (Versicherer) erstellt werden. Unsere Aufgabe ist:

- Sachgerechte Datenübermittlung
- Kontrolle der Schadensregulierung
- Führung des Schriftverkehrs
- Führung von Regulierungsgesprächen mit Gutachtern und Regulierern
- Unterrichtung unseres Kunden über den jeweiligen Sachstand zu seinem Schaden

Wichtige Hinweise!

- Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und den Versicherer entsprechend unterrichten.
- Die an Sie übersandte Unfallanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und unverzüglich zurückgesandt werden. Darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.
- Werden Ärzte vom Versicherer beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen.
- Die Ärzte, die die versicherte Person - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
- Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist dieses innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war. Der Versicherer hat das Recht, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen beauftragten Arzt vornehmen zu lassen
- Die Invalidität muss innerhalb einer Frist vom Schadenstag an geltend gemacht und festgestellt werden. Dieses muss unabhängig von der Schadensanzeige erfolgen. Je nach Vertrag beträgt diese Frist zwischen 12 und 15 Monate.
- Leiten Sie bitte immer alle Unterlagen unverzüglich weiter
- Wir haben die Unfallmeldung bei den uns bekannten Personenversicherungen abgegeben. Sollten Ihnen noch weitere Personenverträge bekannt sein, so bitte ich um entsprechende Meldung. Desweiteren empfehle ich Ihnen folgende Vorgehensweise:
- Prüfen Sie und melden Sie sofort weiter falls weiterer Versicherungsschutz besteht über (Dies wird nicht von uns geleistet!):
 - o Mitgliedschaft in Verkehrsclubs, Vereinen, Kreditkarten und ähnliches
 - o Arbeitgeberverträge wie z.B.: Direkt- oder Gruppenunfallversicherungen, Versorgungswerke
- Prüfung und Sicherung von Haftungsansprüchen gegenüber einem eventuell schuldhaft handelnden Dritten.