



Schadenmeldung

Schadenfall-Nr.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(Bitte nicht ausfüllen)

Versicherung: Velo-Assistance TCS Velo Haftpflicht

Füllen Sie bitte alle Spalten in Druckbuchstaben aus

I Allgemeine Angaben des Versicherungsnehmers

TCS persönliche Referenznummer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Name _____
Vorname _____
Strasse, Nr. _____
PLZ, Ort _____
Kanton _____
Geburtsdatum _____
Beruf _____

E-Mail _____
Telefon Privat _____
Telefon Geschäft _____
Mobil Telefon _____
Bankverbindung oder PC-Konto _____
Bankadresse oder Clearing _____
Sind Sie MwSt-pflichtig ? JA NEIN

II Angaben über den Lenker des versicherten Fahrrades

(nicht ausfüllen, wenn der Lenker und Halter des versicherten Velos die gleiche Person ist)

Name, Adresse und Geburtsdatum des Lenkers,
zur Zeit des Unfallereignisses: _____

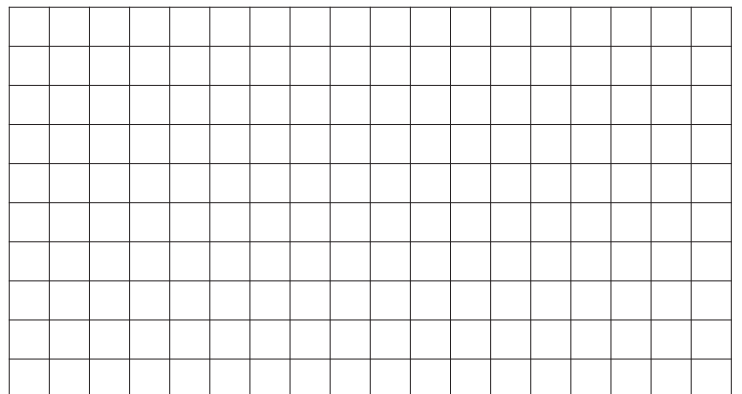
III Umstände

Schadendatum _____ Zeit _____ Land, PLZ, Ort, Strasse _____

Hergang des Schadenfalls: _____

Skizze Unfallort, Fahrrichtung und Kollisionspunkt der beteiligten Fahrzeuge, Signalisation, Standort der Zeugen :

Strassenzustand ? _____
Witterung ? _____
Wer ist für den Schaden verantwortlich ? Sie andere,
Name und Adresse angeben : _____



IV Zeugen und offizielle Rapporte

Wurde ein Polizeirapport erstellt ? JA NEIN
Wenn ja, von wem : _____

Wurde ein Europäisches Unfallprotokoll ausgefüllt ?
 JA (beilegen) NEIN

Gibt es einen oder mehrere Zeugen ?
 JA NEIN
Wenn ja, bitte Name(n) und Adresse(n) angeben :

V Schäden an Ihrem Fahrrad

Marke und Typ : _____ Rahmen-Nr : _____ Farbe : _____

Welche Teile sind beschädigt ? _____

Ungefähre Schätzung der Reparaturen ? CHF _____ **(ausführlicher Kostenvoranschlag und Foto der beschädigten Teile beilegen)**

Wo lassen Sie Ihr Fahrrad reparieren ? _____

Wann kann unser Experte beim Velo-Händler Ihr Fahrrad besichtigen ? _____

Kaufdatum des Velos ? _____ Neu oder aus zweiter Hand ? Kaufpreis ? CHF _____

Datum der ersten Inverkehrsetzung : _____ **(Kaufrechnung beilegen)**

VI Andere miteinbezogene Fahrzeuge (inkl. allfällige zusätzliche Fahrräder)

Sind andere Fahrzeuge vom Unfall betroffen ?

JA NEIN

Marke und Typ: _____

Stamm-Nr: _____

Kontrollschild: _____

Welche Teile sind beschädigt ? _____

Wie hoch schätzen Sie die Reparaturkosten?

CHF _____

Name und Adresse des Halters : _____

Name und Adresse des Lenkers : _____

Versicherungsgesellschaft und Policen-Nummer: _____

Besteht eine Kasko Deckung ?

JA Versicherungsgesellschaft und Police-Nr: _____

NEIN

VII Andere Schäden

Sind andere Sachen beschädigt worden ? JA NEIN

Art der Gegenstände : _____

Welche Teile sind beschädigt? _____

Ungefähre Schätzung der Reparaturen : CHF _____

Name und Adresse des Halters/Eigentümers? _____

VIII Verletzte Personen (einschliesslich Sie selbst)

Sind Personen auch nur leicht verletzt worden ? JA NEIN

Name, Adresse, Geburtsdatum und Beruf : _____

Art der Verletzungen: _____

Name und Adresse des Arztes welcher die erste Hilfe leistete ? _____

IX Versicherungsdokumente

Haftpflichtschäden (gegenüber Dritt-Personen) Nr. Ihrer Velo-Vignette 6 [] [] 25 [] [] [] [] [] [] [] []

• **Kopie Ihrer Versicherungsbestätigung beilegen (Dokument von welchem Sie die Vignette abgelöst haben)**

X Verschiedenes

- Leben Sie mit der/den am Unfall beteiligten Person/en in gemeinsamem Haushalt ? JA NEIN

- Sind Sie mit der(n) miteinbezogenen Person(e)n verwandt ? JA NEIN Wenn ja in welchem Grad ? _____

- Hat der Geschädigte bereits Ansprüche gestellt ? JA NEIN In welcher Höhe ? CHF _____

- Hatten Sie, oder der Lenker die letzten 5 Jahre einen Schaden (oder mehrere) mit einem Velo ? JA NEIN

Wenn ja, Art und Name der Gesellschaft, Betrag ? _____

- Besitzen Sie eine Verkehrs-Rechtsschutzversicherung ? JA NEIN Wenn ja bei welcher Gesellschaft ? _____

Wurde der Fall angemeldet ? JA NEIN

ANERKENNEN SIE IN KEINEM FALL SCHADENERSATZANSPRÜCHE. DER GESCHÄDIGTE SOLL SICH DIREKT AN DIE TCS VERSICHERUNGS AG WENDEN!

Der/die Unterzeichnete ermächtigt die TCS Versicherungs AG dazu, nötigenfalls Auskünfte über die Schadenregelung durch Dritte (Versicherungsgesellschaften, Behörden usw.) einzuholen und Angaben an solche Institutionen weiterzuleiten.

Ort und Datum _____ Unterschrift _____