Schadenanzeige

Luftfahrt-Kaskoversicherung

Bitte füllen Sie dieses Formular auch bei Schadenaufnahme durch einen Sachverständigen vollständig aus.

Versicherungsnehmer

Name	Vorname
Anschrift	Telefon mit Vorwahl Fax Mobilfunk E-Mail
Versicherungsschein-Nr.	Schaden- Nummer
Bankverbindung: Kontoinhaber	Institut BLZ Konto-Nr.
Eigentümer des Luftfahrzeuges	Halter des Luftfahrzeuges
Besteht ein Registerpfandrecht? (Luftfahrzeughypothek)? ☐ ja ☐ nein	Besteht ein Sicherungsschein? ☐ ja ☐ nein
Gegebenenfalls zu wessen Gunsten?	

Schaden

Schadentag	Uhrzeit	Schadenort	
Die erste Schadenmeldung erfolgte am			an
Zweck des Fluges bzw. des Flugauftrages			
Genaue Darstellung des Herganges (ggfs. Gesondertes Blatt beifügen), (Geländeskizze, Fotos u. schriftlichen Bericht des Flugzeugführers beifügen)			
Schadenursache			
Anschriften der Augenzeugen			
Wurde der Schaden von der Polizei aufgenommen? ☐ ja ☐ nein		Wurde eine Blutprobe entnommen? ☐ ja ☐ nein	
Zuständige Polizeibehörde		Telefon	Tagebuch- Nr.

Luftfahrzeug

Hersteller der Zelle		Baumuster	Baujahr
Werknummer	Kennzeichen	Stunden insgesamt	Stunden seit Überholung
Hersteller der Motoren		Baumuster	
Werknummer(n)		Stunden insgesamt	Stunden seit Grundüberholung
Kategorie laut Lufttüchtigkeitszeugnis		Einschränkungen	

Verantwortlicher Luftfahrzeugführer

Name	Vorname
Anschrift	Telefon
Geburtsdatum	Geburtsort
Art des Luftfahrscheines	

Schadenanzeige

Luftfahrt-Kaskoversicherung

Ausstellende Behörde	ausgestellt am	gültig bis
Name und Anschrift der weiteren Besatzungsmitglieder		

Beschädigungen am Luftfahrzeug

Beschädigungen an der Zelle
Beschädigungen an Triebwerk und Triebwerksanlage
Beschädigungen an Instrumenten, Funk- und Navigationsgeräten

Standort

Wo liegt das beschädigte Luftfahrzeug?
Wer kann über Einzelheiten des Schadens telefonisch Auskunft geben?
Wo ist die Reparatur beabsichtigt?

Personenschäden

Name(n) und Anschrift(en) der verletzten Insassen des versicherten Luftfahrzeuges
Verletzungen

Drittschäden

Schäden an Sachen oder Verletzungen an Personen, die nicht im versicherten Luftfahrzeug befördert wurden (Drittschäden)

Sachschäden: Anschrift des (der) Geschädigten	Art und Umfang des Schadens
Verletzungen: Anschrift des (der) Geschädigten	Art der Verletzungen
behandelnder Arzt	Krankenhaus

Bei Zusammenstoß mit anderem Luftfahrzeug/Fahrzeug

Name und Anschrift des Halters	Telefon	
Name und Anschrift des Führers	Telefon	
Luftfahrzeugart	Baumuster	Kennzeichen
Bei welcher Versicherungsgesellschaft und unter welcher Policen- Nr. besteht für das andere Luftfahrzeug/Fahrzeug eine Halterhaftpflichtversicherung?		
Sonstige an der Entstehung des Schadens Beteiligte		

Unternehmer

Sind Sie Unternehmer im Sinne des Umsatzsteuergesetzes?	Falls ja, sind Sie vorsteuerabzugberechtigt?
☐ ja ☐ nein	☐ ja ☐ nein
Gegebenenfalls in welcher Höhe?	Falls nein oder nicht in vollem Umfang, weshalb nicht?

Erklärung und Unterschrift

Ich (Wir) bescheinigen, die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß gemacht zu haben, und bin (sind) bereit, sie gegebenenfalls zu beeiden.	
Ort, Datum	Unterschrift des (der) Versicherten