

Name des Versicherers:

Abteilung K-Schaden

Fax-Nummer oder E-Mail-Adresse des Versicherers:



Diese Übernahmebestätigung wird vom Zentralverband Deutsches Kraftfahrzeuggewerbe e.V. (ZDK) und Zentralverband Karosserie- und Fahrzeugtechnik e.V. (ZKF) unverbindlich empfohlen.



# Reparaturkosten-Übernahmebestätigung (Zahlungsanweisung)

Nach Bestätigung vom Versicherer zurückzusenden an (Anschrift des Reparaturbetriebes):

Telefax/E-Mail

HINWEISE

- Teil A + B ausfüllen
- Formular ist vom Geschädigten zu unterschreiben sowie per E-Mail oder Telefax an den zuständigen Versicherer zu senden
- > Beizufügen ist eine Reparaturkalkulation (oder SV-Gutachten) und ggf. jeweils eine eigene Abschleppkosten- und/oder Mietwagenrechnung.
- > Diese Reparaturkosten-Übernahmebestätigung ersetzt nicht die Schadenanzeige des Versicherungsnehmers (VN) an seinen Versicherer.

## A. Erklärung des Halters des beschädigten Fahrzeugs zum Schaden vom:

Datum/Uhrzeit

Name und Anschrift des Halters des beschädigten Fahrzeugs

[Empty box for name and address of the damaged vehicle holder]

Name und Anschrift des Versicherungsnehmers (Unfallgegner):

Nur auszufüllen im Haftpflichtschadensfall

Telefon tagsüber:

Telefon privat:

Telefon tagsüber:

Telefon privat:

Teilkasko  nein  ja € SB

Vollkasko  nein  ja € SB

Amtliches Kennzeichen:

Versicherungsschein-Nr.:

Versichert bei: V-Schein-Nr.:

Angaben des beschädigten Fahrzeugs:

Hersteller und Typ:  
FIN:  
km-Stand lt. Tacho:

Amtliches Kennzeichen:  
Erstzulassung:  
In der Werkstatt seit:

Name und Anschrift des Versicherers:

Telefon:

Ein Sachverständiger wurde beauftragt    Geschädigter ist vorsteuerabzugsberechtigt:  ja /  nein    Leasingfahrzeug:  ja /  nein

### Kurze Unfallbeschreibung

- Auffahrunfall     Vorfahrtverletzung     Fahrspurwechsel     Überholen     geparktes Fahrzeug beschädigt     Abkommen von der Fahrbahn
- Sonstiges: \_\_\_\_\_
- Der Unfall ist polizeilich gemeldet. Aktenzeichen und Dienststelle: \_\_\_\_\_

## B. Zahlungsanweisung

Der Geschädigte/Versicherungsnehmer (VN) weist das Versicherungsunternehmen unwiderruflich an, die Reparaturkosten entsprechend der Bestätigung aus C direkt an den Reparaturbetrieb zu zahlen. Das Versicherungsunternehmen erklärt sich durch seine Unterschrift unter C damit einverstanden. Diese Zahlung wird auf die Ansprüche des Geschädigten/VN angerechnet. Der Geschädigte/VN versichert, die Schadensregulierung selbst durchzusetzen und beim leistungsverpflichteten Versicherer den Schaden zu melden. Der Geschädigte/VN wird die Reparaturkosten gegenüber dem Reparaturbetrieb selbst ausgleichen, soweit eine Zahlung durch das Versicherungsunternehmen an den Reparaturbetrieb nicht oder nicht in voller Höhe der Reparaturkosten erfolgt. Dies gilt auch für den Betrag der gesetzlichen Mehrwertsteuer im Falle der Vorsteuerabzugsberechtigung des Geschädigten/VN.

Der Geschädigte/VN weist den Versicherer unwiderruflich an, darüber hinaus folgende Kosten an den Reparaturbetrieb zu zahlen:

- merkantile Wertminderung     Mietwagenkosten     Abschleppkosten     Schadenspauschale     \_\_\_\_\_

Datum und Unterschrift des Geschädigten/VN: \_\_\_\_\_

## C. Bestätigung des Kraftfahrtversicherers zur Schaden-Nr.:

[Empty box for confirmation of damage number]

Nur im Kaskofall: Der Versicherer

2. Der Versicherer     verzichtet auf eine Besichtigung     bittet um Fotos des beschädigten Fahrzeugs     wird einen Sachverständigen beauftragen

Im Kasko- und Haftpflichtfall:

1. Der Versicherer     erteilt Reparaturfreigabe bis zu einem Betrag von \_\_\_\_\_ €

2. Das Versicherungsunternehmen ist eintrittspflichtig zu     100 %     \_\_\_\_\_ % der Reparaturkosten     Eintrittspflicht ist noch nicht geklärt

3. Bestätigung    Das Versicherungsunternehmen zahlt die Reparaturkosten entsprechend der angegebenen Haftungsquote bis zu dem unter C2 genannten Betrag (im Kaskofall abzüglich einer Selbstbeteiligung von € \_\_\_\_\_) nach ordnungsgemäßer Durchführung der Reparatur und Vorlage der Rechnung bei der Versicherung direkt an den Reparaturbetrieb.

Datum und Stempel der Versicherung

Unterschrift des Versicherungsbevollmächtigten