

Ansprechpartner
Sarah Figueredo Hernández

Direktwahl
+41 44 511 88 16

E-Mail
schaden@unis.ch

Datum
07.12.2018

Führen fremder Motorfahrzeuge

Vertrags Nr. 203199
Schaden Nr. 201800148 – PH3
Schadendatum 06.12.2018

Zur Ergänzung der Schadenmeldung bitten wir Sie, die nachstehenden Fragen zu beantworten und uns dieses Frageblatt so bald als möglich unterzeichnet zurückzusenden. Wir danken Ihnen für Ihre Mitarbeit.

1. Warum wurde das fremde Fahrzeug von Ihnen benutzt (Zweck der Fahrt angeben) und von wann bis wann erhielten Sie das Fahrzeug?

Fahrzeug-Übernahme (Datum/Zeit):

Fahrzeug-Rückgabe (Datum/Zeit):

2. Name, Adresse, Telefonnummer des Fahrzeughalters (Geschädigter):

3. Wohnt der Fahrzeughalter mit Ihnen im gleichen Haushalt? Ja Nein

Gehört das Fahrzeug

- Ihrem Arbeitsgeber? Ja Nein
- einem Garagenbetrieb? Ja Nein
- einer Mietwagenfirma? Ja Nein
- dem Arbeitgeber von

4. Fahrzeugart, Marke, Typ, 1. Inverkehrsetzung und Kontrollschild

5. Besteht für das ausgeliehene Fahrzeug eine Voll- oder eine Teilkaskoversicherung?

Vollkasko (mit Kollisionsrisiko)

Teilkasko

Gesellschaft:

Policennr.:

Besteht für das fremde Motorfahrzeug eine Vollkaskoversicherung, muss die Erledigung des Schadens über den Vollkaskoversicherer erfolgen. Wir vergüten beim Vorliegen eines versicherten Ereignisses dem Halter den vertraglichen Selbstbehalt sowie die durch die Erledigung verursachte Mehrprämie.

6. Lenken Sie regelmässig fremde Fahrzeuge?

Ja

Nein

→ Dazu zählen nicht: berufliche Fahrten, Fahrten mit Fahrzeugen von versicherten Personen (z.B. Ehefrau) bzw. deren Arbeitgeber

Wie oft haben Sie fremde Fahrzeuge während der letzten 2 Monate vor dem Ereignis gelenkt (inkl. der Fahrten mit dem beschädigten Fahrzeug)?

Wie oft haben Sie fremde Fahrzeuge während der letzten 12 Monate gelenkt?

Zweck der Fahrten?

7. Schadendatum?

Schadenort (genaue Adresse)?

Hergang des Ereignisses (kurze, präzise Schilderung)?

Skizze:

8. Wurde ein Polizeirapport aufgenommen?

Ja

Nein

Wenn ja, Polizeistelle:

Wenn nein, weshalb nicht?

9. Waren Sie zum Zeitpunkt des Ereignisses allein im Fahrzeug?

Ja

Nein

Wenn nein, wer waren die Mitfahrer? (Bitte auch Name, Adresse, Telefonnummer von Zeugen angeben)

10. Besitzen Sie ein eigenes Fahrzeug? Ja Nein
(Wenn ja, bitte Kopie des Fahrzeugausweises beilegen)
Wo war das eigene Fahrzeug währenddessen?

Die unterzeichnende Person ermächtigt UNIS AG, durch UNIS AG beauftragte Loss Adjuster und/oder die Versicherungsgesellschaft, Daten zu bearbeiten, die sich aus der Schadenabwicklung ergeben. UNIS AG kann im erforderlichen Umfang Daten an am Vertrag beteiligte Dritte im In- und Ausland, insbesondere an Versicherer, Mit- und Rückversicherer, weiterleiten.

Ferner wird UNIS AG und die Versicherungsgesellschaft ermächtigt, bei Amtsstellen und Dritten sachdienliche Auskünfte einzuholen sowie in amtliche und gerichtliche Akten Einsicht zu nehmen.

Die versicherte bzw. anspruchsberechtigte Person ermächtigt mit ihrer Unterschrift die behandelnden Ärzte, Spitäler und weitere Drittpersonen, UNIS AG bzw. der Versicherungsgesellschaft alle im Zusammenhang mit dem Schadenereignis und der Schadenabwicklung erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Sie entbindet zu diesem Zwecke diese Personen ausdrücklich von der Geheimhaltungspflicht.

Ort und Datum:

Unterschrift des Versicherungsnehmers/der Versicherungsnehmerin

Bitte beilegen:

- Kopie Ihres Führer- oder Lernfahrausweise
- Kopie des Fahrzeugausweises des fremden Fahrzeuges (siehe Frage 4)
- Kopie des Fahrzeugausweises Ihres eigenen Fahrzeuges (siehe Frage 10)
- Kopie des Unfallprotokolls (falls vorhanden)