

## Kasko-Schadenanzeige für Luftfahrzeuge

### Versicherungsnehmer:

Name: .....  
Straße: .....  
PLZ: ..... Ort: .....  
Tel. privat: ..... Tel. gesch.: .....  
Mobil: ..... Fax-Nr.: .....  
E-Mail: .....  
Beruf: ..... Geb.-Datum: .....  
Geldinstitut: ..... BLZ: .....  
Konto-Nr.: ..... Kontoinhaber: .....

### Halter:

Eigentümer des Luftfahrzeuges: .....  
Versicherungsschein-Nr.: .....  
Besteht ein Registerpfandrecht (Luftfahrzeughypothek)?  Ja  Nein  
Besteht ein Sicherungsschein?  Ja  Nein  
Wenn ja, zu wessen Gunsten .....

### Schaden:

Schadentag: ..... Uhrzeit: .....  
Ort: ..... Land: .....  
Erste Schadenmeldung erfolgte am: ..... durch: ..... an:.....  
Flugplan bzw. Flugauftrag: .....  
Genauere Darstellung des Herganges: .....  
(Geländeskizze, Fotos und schriftlichen Bericht des Luftfahrzeugführers beifügen)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Geländeskizze:

### Angaben zum Luftfahrzeug:

Zelle Hersteller: ..... Motor Hersteller: .....  
Baumuster: ..... Baumuster: .....  
Baujahr: ..... Baujahr: .....  
Werk-Nummer: ..... Werk-Nummer: .....  
Stunden insgesamt: ..... Stunden insgesamt: .....  
Stunden seit Grd-Überh.: .....  
Zugel. Verwendungszweck: .....  
Einschränkung lt. Zulassung: .....

### Luftfahrzeugführer:

Name: ..... Vorname: .....  
geboren am: ..... in: .....  
Anschrift: .....  
Telefon: ..... Fax: .....  
Art des Luftfahrerscheines: .....  
ausgestellt am: ..... gültig bis: .....  
Ausstellende Behörde: .....

### Insassen:

Name: ..... Vorname: .....  
geboren am: ..... in: .....  
Anschrift: .....

### Beschädigungen am Luftfahrzeug:

Zelle: .....  
.....  
Triebwerk und Triebswerkanlage: .....  
.....  
Instrumente, Funk- u. Navigationsgeräte: .....  
.....  
Derzeitige örtliche Lage des Bruches und getroffene Sicherungsmaßnahmen:  
.....  
.....

Wo ist die Reparatur beabsichtigt:

.....

**Personenschäden von Insassen des versicherten Luffahrzeuges:**

Name(n) und Anschrift(en):

Verletzungen

.....  
.....  
.....  
.....

.....  
.....  
.....  
.....

**Schäden an Sachen und Personen die nicht im versicherten Luffahrzeug befördert wurden: (Drittschäden)**

Sachschäden

Anschrift des geschädigten:

Art und Umfang des Schadens:

.....  
.....  
.....

.....  
.....  
.....

Personenschäden

Anschrift des(r) Verletzten:

Verletzungen:

.....  
.....  
.....

.....  
.....  
.....

Behandelnder Arzt:

Krankenhaus:

.....  
.....  
.....

.....  
.....  
.....

**Angaben beim Zusammenstoss mit einem anderen Luffahrzeug / Fahrzeug:**

Anschrift des Halters:

Telefon / Fax:

.....  
.....  
.....

.....  
.....  
.....

Anschrift des Führers:

Telefon / Fax:

.....  
.....  
.....

.....  
.....  
.....

Fahrzeugart:

Baumuster:

Amtl. Kennzeichen:

.....  
.....

.....  
.....

.....  
.....

Bei welcher Versicherungsgesellschaft und unter welcher Vertrags-Nr., besteht für das andere Luftfahrzeug / Fahrzeug eine Haftpflichtversicherung:

.....  
.....

Sonstige an der Entstehung des Schadens Beteiligte:

.....  
.....

**Sind sie Unternehmer im Sinne des Umsatzsteuergesetzes?**

Ja

Nein

Falls ja, sind Sie bezüglich des versicherten Luftfahrzeuges zu Vorsteuerabzug berechtigt?

Ja

Nein

Gegebenenfalls in welcher Höhe?

.....

Falls nein – oder nicht in vollem Umfang, weshalb nicht?

.....

(ggf. bitte entsprechende Bescheinigung des Finanzamtes beifügen)

Vorstehende Fragen sind nach bestem Wissen wahrheitsgetreu beantwortet worden. Bewusst unwahre oder unvollständige Angaben können auch dann zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, wenn sie keinen Einfluss auf die Feststellung des Versicherungsfalls oder auf die Feststellung bzw. den Umfang der Versicherungsleistung gehabt haben.

x

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

x

\_\_\_\_\_  
Unterschrift