

1. Name und Anschrift des Unternehmens¹:



Unfallkasse
Nordrhein-Westfalen

2. Empfänger

Unfallkasse Nordrhein-Westfalen
Regionaldirektion Rheinland
Fachbereich Feuerwehr
Postfach 12 03 62

40603 Düsseldorf

Antrag Sachschaden nach § 13 SGB VII



Aktenzeichen bei der Unfallkasse NRW
(falls bereits vorhanden):

3. Name, Vorname des Versicherten:		4. Geburtsdatum:	Tag	Monat	Jahr
5. Straße, Hausnummer:		Postleitzahl:	Ort:		
6. Geschlecht: <input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	7. Telefonnummer:		8. Beruf:		
9. Bankverbindung:					
Name Bank:		Kontonummer:	BLZ:		
10. Schadensort (genaue Orts- und Straßenangabe mit PLZ):					
11. Zeitpunkt des Sachschadens:			12. Falls ein Personenschaden bei Unfallkasse NRW gemeldet ist, Aktenzeichen:		
Tag	Monat	Jahr	Stunde	Minute	
13. Ausführliche Schilderung des Schadenhergangs (Entstehung, Verlauf, ggf. Beteiligung von Dritten/Maschinen/Anlagen usw., ggf. Skizze und Foto vom Unfallort beifügen):					
Die Angaben beruhen auf der Schilderung <input type="checkbox"/> des Versicherten <input type="checkbox"/> anderer Personen					
14. Beschädigte Sache:			15. Art der Beschädigung (Zerstörung, Verlust):		
16. Wer hat von dem Schaden zuerst Kenntnis genommen? (Name, Anschrift des Zeugen)			War diese Person Augenzeuge? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
17. Ggf. weitere Augenzeugen:					

¹ Stadt / Gemeinde

18. Wo kann die beschädigte Sache besichtigt werden? (Adresse)												
19. Wobei entstand der Schaden? (Zutreffendes bitte ankreuzen) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 70%;">Während des Einsatzes?</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> nein</td> </tr> <tr> <td>Bei der Anfahrt nach Alarmierung?</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table>	Während des Einsatzes?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Bei der Anfahrt nach Alarmierung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein						
Während des Einsatzes?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein										
Bei der Anfahrt nach Alarmierung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein										
20. Bei welchem Einsatz entstand der Schaden? (Einsatzbericht/Bestätigung der Feuerwehr bitte einreichen)												
21. Ist der Schaden durch Dritte verursacht worden? (Ggf. bitte Name und Anschrift) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein									
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein										
22. Wurde der Schaden von der Polizei oder Staatsanwaltschaft aufgenommen? <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table> Falls ja, Aktenzeichen und Anschrift:		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein									
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein										
23. Sind Sie Eigentümer der beschädigten Sache? <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table> Falls nein, Angaben zum Eigentümer: Name, Vorname: _____ Straße, Nr.: _____ PLZ, Ort: _____ Besteht zu dem Eigentümer ein Familien- oder Verwandtschaftsverhältnis? <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table> Falls nein, bitte Verhältnis zum Eigentümer erläutern: Besteht ein Nutzungsvertrag mit dem Fahrzeugeigentümer? (bitte Kopie einreichen) <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table> Sind zivilrechtliche Ansprüche vertraglich ausgeschlossen? <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein										
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein										
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein										
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein										
24. Wurden/werden Ansprüche gegen andere Versicherungen geltend gemacht? <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table> Falls ja, gegen welche? (Name und Anschrift, ggf. Schadennummer eintragen):		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein									
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein										
25. Kann der Geschädigte / Eigentümer die Mehrwertsteuer im Vorsteuerabzugsverfahren absetzen? <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 80%;"></td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> ja</td> <td style="text-align: right;"><input type="checkbox"/> nein</td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein									
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein										

Bei Schäden an Kraftfahrzeugen:

26. Fahrzeugdaten: (bitte Kopie des Fahrzeugscheins einreichen) Fahrzeughalter: Hersteller/Typ des Fahrzeugs: ccm: _____ kw/PS: _____ Amtl. Kennzeichen: _____ Km-Stand Schadenereignis: _____ Baujahr: _____ Bei Reifenschäden: Laufleistung beschädigte/r Reifen: _____ Profiltiefe: _____ mm
27. Welche Teile des Fahrzeugs sind im Einzelnen beschädigt worden? Bitte beschädigte Stellen einzeichnen: <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start; margin-top: 20px;"> <div style="text-align: center;"> <p>Eigener PKW</p>  </div> <div style="text-align: center;"> <p>Ergänzende Information: Unfallgegner</p>  </div> </div> <p style="margin-top: 20px;">Bitte Farbfotos beifügen bzw. als Bilddatei senden an: b.bruck@unfallkasse-nrw.de (Bilder: Ansicht Schadensstelle/n)</p>

28. Wie hoch ist der voraussichtliche Sachschaden? € Original Kostenvoranschlag einreichen! (Dieser wird geprüft und ggf. wird ein unabhängiges Sachverständigengutachten von der Unfallkasse NRW in Auftrag gegeben.) In Eilfällen bitte vorab telefonische Kontaktaufnahme mit der zuständigen Bearbeiterin der Unfallkasse NRW.	
29. Hatte das Fahrzeug Vorschäden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, welche? (genauen Fahrzeugbereich nennen) Wurden die Vorschäden repariert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Falls ja, wann und wo? (ggf. Kopie der Rechnung einreichen)	
30. Soll die Reparatur durchgeführt werden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Oder soll die Abrechnung aufgrund Grundlage des Kostenvoranschlags / Gutachtens durchgeführt werden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
31. Besteht für das Fahrzeug eine Teilkaskoversicherung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Selbstbehalt: € Besteht für das Fahrzeug eine Vollkaskoversicherung? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Selbstbehalt: € Wenn ja, bei welcher Versicherung? _____ Vers.-Sch.-Nr.: _____ Wird sie in Anspruch genommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Schäden an Garderobe und sonstigen Gegenständen

32. Umfang des Schadens: (Bitte beschreiben und Farbfoto beifügen, z.B. Größe und Stelle des Risses)	
33. Wann und wo genau gekauft?	
34. Kaufpreis der beschädigten Sache (Rechnungskopie einreichen): €	
35. Ist die Reparatur/Reinigung/Ersatzbeschaffung durchgeführt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein (ggf. Original der Rechnung einreichen)	
36. Bei Brillen zusätzlich: Wann und zu welchem Preis wurde(n) die beschädigte(n) Brille/Gläser gekauft? € (Bitte Kopie der alten Rechnung und Original der neuen Rechnung einreichen) Wurde bereits ein Zuschuss zum Ersatz gezahlt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Wenn ja, in folgender Höhe: €	

Ort: _____, den _____	<u>Ansprechpartner²:</u> Name: _____ Telefon: _____ Mail: _____
_____ Unterschrift Geschädigte(r)	_____ Unterschrift Unternehmer ² / Bevollmächtigter

² Stadt / Gemeinde

Anlage zum Antrag auf Sachschaden nach § 13 SGB VII

1. Gehört der Geschädigte zum Schadenszeitpunkt einer **Feuerwehr** an? ja nein
 ehrenamtlich hauptberuflich
oder handelt es sich um einen **Helfer** aus der Bevölkerung? ja nein

1.1 Name der Freiwilligen Feuerwehr:

1.2 Löscheinheit / Löschgruppe:

2. **Art der Feuerwehr**

Freiwillige Feuerwehr

Jugendfeuerwehr

Hauptamtliche Wachbereitschaft

Berufsfeuerwehr

Werkfeuerwehr

3. **Art des Feuerwehrdienstes zum Schadenszeitpunkt (Unfalltag)**

3.1 Brandbekämpfung

3.2 Rettungsdienst, Krankentransport

3.3 Technische Hilfeleistung

3.4 Abwehr sonstiger Gefahren

3.5 Übungs- und Schulungsdienst

3.6 Arbeits- und Werkstättendienst

3.7 Körperschulung und Sport

3.8 Feuerwehrdienstliche Veranstaltung (Art der Veranstaltung angeben)

3.9 **Katastrophenschutz/ Zivilschutz**

3.9.1 Trat der Schadenfall im Katastrophenschutz des **Zivilschutzes** ein? ja nein

3.9.2 Handelte es sich um Ausbildung, Übung oder Einsatz einer überörtlichen oder besonderen Einheit?

(ABC-Zug, Löschzug Gefahrgut, Fernmeldezug usw.) ja nein

Wenn ja, welche (bitte nachfolgend angeben)

3.9.3 Ist der/die Feuerwehrangehörige verpflichteter KatS-Helfer? ja nein

4. Anlagen:

Zu 13.: Skizze / Foto vom Unfallort

Zu 20.: Einsatzbericht/Bestätigung der Feuerwehr

Zu 23.: Kopie Nutzungsvertrag mit dem Fahrzeugeigentümer

Zu 26.: Kopie des Fahrzeugscheins

Zu 27.: Farbfotos von den beschädigten Stellen des Fahrzeuges

Zu 28.: Original Kostenvoranschlag

Zu 29.: Kopie Reparurrechnung der Vorschäden

Zu 32.: Farbfoto/s von Schäden an der Garderobe oder sonstigen Gegenständen

Zu 34.: Kopie Kaufbeleg

Zu 35.: Original Quittung für Reparatur oder Reinigung

Zu 36.: Kopie Kaufbeleg alte Brille/Gläser

Zu 36.: Original Quittung für Reparatur/Ersatzkauf neue Brille/Gläser

Sonstiges: