



**6.2** Erfolgte der Unfall unter Einfluss von:

Blutalkohol $\geq 0,5\text{‰}$ ?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Medikamenten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Drogen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Übermüdung?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

**6.3** Zeugen und offizielle Rapporte:

Wurde ein Polizeirapport erstellt?  ja  nein

Wenn ja, von wem: \_\_\_\_\_

Wurde ein EU-Unfallprotokoll ausgefüllt?  ja (beilegen)  nein

Gibt es einen oder mehrere Zeugen?  ja  nein

Wenn ja, bitte Name(n) und Adresse(n) angeben: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6.4** Schäden an Ihrem Fahrrad:

Welche Teile sind beschädigt? \_\_\_\_\_

Ungefähre Schätzung der Reparaturen: CHF **(ausführlicher Kostenvoranschlag und Fotos des Velos und beschädigter Teile beilegen)**

Wo lassen Sie Ihr Fahrrad reparieren? \_\_\_\_\_

Wann kann unser Experte beim Velo-Händler Ihr Fahrrad besichtigen? \_\_\_\_\_

Kaufdatum des Velos?  Neu oder  aus zweiter Hand? Kaufpreis? CHF \_\_\_\_\_

Datum der ersten Inverkehrsetzung: **(Kaufrechnung beilegen)** \_\_\_\_\_

**6.5** Andere miteinbezogene Fahrzeuge (inkl. allfällig zusätzliche Velos):

Sind andere Fahrzeuge vom Unfall betroffen?  ja  nein

Marke und Typ: \_\_\_\_\_

Name und Adresse des Halters: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Versicherungsgesellschaft und Policen-Nummer (Haftpflicht): \_\_\_\_\_

Kontrollschild: \_\_\_\_\_

Name und Adresse des Lenkers: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**7. Schäden an Ausrüstungsgegenständen**

Nur bei einem Unfall anlässlich der Benutzung des gedeckten Velos, der unmittelbar einen Spitalaufenthalt notwendig macht.

**7.1** Betroffene Ausrüstung: \_\_\_\_\_

**7.2** Erforderliche Dokumente:

- Kopie der Bescheinigung über die Hospitalisierung  Originalrechnung der gestohlenen oder beschädigten Ausrüstung
- Im Falle eines Diebstahls zwischen Unfallstelle und Krankenhaus, eine Kopie des Polizeiberichts

**8. Velodiebstahl** (nur für die Rückerstattung einer Versicherungsfranchise)

**8.1** Betrag der nicht rückerstatteten Franchise CHF: .....

**8.2** Erforderliche Dokumente:

- Abrechnung der Hausratsversicherung mit Angabe der nicht rückerstatteten Franchise bei Übernahme des Schadenfalles
- Kopie der Kaufrechnung des Velos

**9. Bemerkungen**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Der/die Unterzeichnete ermächtigt die TAS Versicherungs AG dazu, nötigenfalls Auskünfte über die Schadenregelung durch Dritte (Versicherungsgesellschaften, Behörden, usw.) einzuholen und Angaben an solche Institutionen weiterzuleiten. Der/die Unterzeichnete bestätigt, dass die auf diesem Formular aufgeführten Angaben **vollständig und der Wahrheit entsprechend** sind.

Ort und Datum \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_