

Schadenmeldung - KFZ

Versicherungsgesellschaft _____
Polizzen-Nr. / Schaden-Nr. _____

Sparte(n) Haftpflicht Kasko Insassenunfall Rechtsschutz

KundInnendaten

Versicherungs-
nehmerin

Name _____
Anschrift _____
Telefon tagsüber _____ Fax _____
E-Mail _____

Eigenes Fahrzeug

Kennzeichen

Marke/Type/Farbe

Fahrgestell-Nummer

LenkerIn des versicherten Fahrzeuges

LenkerIn Name _____
Anschrift _____
Telefon tagsüber _____ Fax _____
E-Mail _____

Geburtsdatum

Führerschein Nummer _____
Ausstellungsbehörde _____
Ausstellungsdatum _____ Gruppen _____

Hat der Lenker / die Lenkerin vor Antritt der Fahrt alkoholische Getränke konsumiert? ja nein

Schadenereignis

Vorfall Datum/Uhrzeit _____
Ort/Straße _____

Zweck der Fahrt

**Beschreibung des
Schadenherganges bzw.
der beschädigten Sache(n)**
(Skizze auf der Rückseite)

**Wer ist schuldtragend /
warum?**

Insassen / sonstige Name

Zeugen

Anschrift

Telefon/Fax

E-Mail

Behördliche Aufnahme

des Schadens durch die

Polizei

nein

ja, Dienststelle

Aktenzahl

Fremdes Fahrzeug

EigentümerIn

Name

Anschrift

Tel./Fax/E-Mail

LenkerIn

Name

Anschrift

Tel./Fax/E-Mail

Marke / Type / Farbe

Kennzeichen

Versicherer

Schaden

Schaden am fremden

Fahrzeug

Schaden am eigenen

Fahrzeug

Sonstiger Sachschaden

EigentümerIn

Name

Anschrift

Tel./Fax/E-Mail

Körperverletzung und/oder Tötung von Personen

Verletzte(r)

Name

Anschrift

Telefon/Fax

E-Mail

Alter/Familienstand

Beruf

Art der Verletzung

Angegurtet / Sturzhelm

ja

nein

Zahlung der Entschädigung

an

IBAN

BIC

KontoinhaberIn

Wer ersuchen den Versicherer um seine Weisungen zur Schadenminderung gem. § 62 VersVG schriftlich an unser Maklerbüro zu erteilen.



CCA14419/3/8