

## SCHADENMELDUNG – KFZ-VERSICHERUNG

Achtung: Int. Unfallbericht ersetzt nicht diese Meldung!

<input type="checkbox"/> <b>Haftpflicht</b>	<input type="checkbox"/> <b>Kasko</b>	<input type="checkbox"/> <b>Rechtsschutz</b>	<input type="checkbox"/> <b>Insassenunfall</b>
---	---------------------------------------	--	--

<b>Versicherungsgesellschaft</b>	<b>Polizzen-Nummer</b>

<b>Versicherungsnehmer (A)</b>	<b>Beteiligter (B)</b>
Name	Name
Anschrift	Anschrift
Fahrzeugart, Marke, Type	Fahrzeugart, Marke, Type
Kennzeichen, Fahrgestellnummer	Kennzeichen, Fahrgestellnummer

<b>Fahrzeuglenker (A)</b>	<b>Fahrzeuglenker (B)</b>
Name	Name
Anschrift	Anschrift

### SCHADENEREIGNIS

<b>Schadendatum, -uhrzeit</b>
-------------------------------

<b>Schadenort</b>
-------------------

<b>Behördl. Unfallaufnahme *</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, durch	Datum
<b>Polizeiliche Unfall-Anzeige **</b>	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, durch	Datum, Aktenzahl

<p><b>Unfallhergang</b> (genauer Schilderung/Skizze) – evtl. Beiblatt verwenden, allf. Fotos per Mail übermitteln</p>
---

\*: Unfallaufnahme direkt am Schadenort

\*\* : Anzeige durch einen Beteiligten am Polizeirevier

<b>Schäden am eigenen KFZ (A)</b>	<b>Schäden am beteiligten Fahrzeug (B)</b>
welche Teile wurden offensichtlich beschädigt	welche Teile wurden offensichtlich beschädigt

**Beschädigung an fremden Sachen** (z.B. anderes Fahrzeug / nicht Unfallgegner, Zaun, Leitplanke, Flurschaden)

**Verletzte Personen:** Name, Anschrift, Geb. Datum, Art der Verletzung

**Zeugen des Ereignisses** (Name, Anschrift, Tel, Mail)

**ENTWENDUNGS-, BRAND-, WILD-, PARKSCHÄDEN**

Die polizeiliche Anzeige am Revier erfolgte am: \_\_\_\_\_ Akten-Zahl Nr.: \_\_\_\_\_

wegen  Entwendung  Brand  Wild/Haustier  Parkschaden

Die Fragen der Schadenmeldung wurden wahrheitsgetreu und nach bestem Wissen beantwortet. Ich bevollmächtige oben angeführten Versicherer sowie deren Vertreter, in gegenständlicher Schadenangelegenheit alle notwendigen Erhebungen durchzuführen und in die den Schaden betreffende(n) Akte(n) Einsicht zu nehmen und daraus Abschriften anzufertigen.

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

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Versicherungsnehmer  
(Name in Blockbuchstaben)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Fahrzeuglenker  
(Name in Blockbuchstaben)

Übermittlung dieser Schadenmeldung und allfälliger Unterlagen per Mail an:  
[bierbaum@risksolution.at](mailto:bierbaum@risksolution.at)