

K F Z - SCHADENMELDUNG

Vers. Gesellschaft:

**Helmut Kaiser Versicherungsmakler
Ges.m.b.H & Co. KG**
Innsbrucker-Bundesstr. 67, 5020 Salzburg
Tel. 0662/877501, Fax 0662/872683
E-Mail: hk@helmut-kaiser.at

Schaden Nr.: Pol. Nr.:

Name:

Anschrift:

**Lenker des versicherten
Fahrzeuges:**

Name:

Adresse:

Geb. Datum:

Führerschein Nr.:

**Daten des versicherten
Fahrzeuges:**

Art.: (PKW/LKW)

Marke:

Pol. Kennz.:

Unfalltag:

Uhrzeit:

Unfallort:

Ist der Unfall von der Polizei oder Gendarmerie aufgenommen worden?

Nein Ja (von:))

Wurde Anzeige erstattet?

Nein Ja (gegen wen?:))

Wie ist der Unfall entstanden (ev. Skizze anfertigen)?

Wer ist nach Ihrer Meinung Schuld (warum)?:

Hat der Betreffende dies anerkannt?: Ja Nein

Wenn ja, in welcher Form? mündlich schriftlich

Zeugen (Name, Anschrift, Tel. Nr.):

.....

Verletzte? Ja Nein

Wenn ja, Name, Adresse:

Art der Verletzung:

Welche Fahrzeugteile wurden beschädigt?

Am eigenen Fahrzeug:

Am fremden Fahrzeug:

Unfallgegner

(Name, Anschrift, Tel. Nr.):

.....

Pol. Kennzeichen: Fahrzeugart:

Baujahr:

Haftpflichtversicherung des Gegners:

Kaskoversicherung des Gegners:

Sind Sie mit einer Regelung der gegnerischen Forderung durch uns einverstanden?

(unbedingt beantworten) Ja Nein

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift des Versicherungsnehmers