2540 Bad Vöslau, Gerichtsweg 36
Tel.: +43 676 937 59 95
office@weisundsohn.at

WEIS & SOHN
VERSICHERUNGSMAKLER

KFZ – SCHADENMELDUNG an Versicherung: _____

Polizzennummer: _____

Betrifft: ☐ Haftpflicht ☐ Kasko ☐ Insassenunfall

Unfalldaten:

Schadendatum: _____ Uhrzeit: _____

Schadenort: _____

Behördliche Aufnahme: ☐ nein

☐ ja, durch _____

Aktenzahl: _____

Versicherungsnehmer(in):

Name: _____

Adresse: _____

Tel.Nr.: _____ E-Mail: _____

Angaben zum(r) Lenker(in):

Name: _____

Adresse: _____

Tel.Nr.: _____ E-Mail: _____

Geb. Datum: _____

Führerschein-Nr.: _____ Gruppe(n): _____

Ausstellende Behörde: _____ ausgestellt am: _____

Angaben zum eigenen Fahrzeug:

Fahrzeug: _____ Kennzeichen: _____

Fahrgestellnummer: _____

Kilometerstand: _____

Beschädigung(en): _____

Unfallbeteiligte(r):

Name: _____

Adresse: _____

Tel.Nr.: _____

Angaben zum beteiligten Fahrzeug:

Fahrzeug: _____ Kennzeichen: _____

Versicherung: _____ Polizzennummer: _____

Beschädigung(en): _____

Angaben zu Zeugen:

Name: _____

Adresse: _____

Tel.Nr.: _____

Schadenshergang (inkl. Skizze):

Personenschaden: ☐ nein Name: _____

☐ ja Verletzungsart: _____

Sonstiger Sachschaden: ☐ nein Beschreibung: _____

☐ ja _____

Verschuldenseinschätzung:

☐ selbst ☐ fremd ☐ beidseitig ☐ unklar

Unterschrift des(r) Versicherungsnehmers(in):

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Vollmacht (Unterschrift des Lenkers/der Lenkerin):

Ich ermächtige den Versicherer bzw. eine von ihr beauftragte Person in alle diesen Vorfall betreffenden Akten bei der Behörde Einsicht zu nehmen sowie Abschriften oder Auszüge daraus anzufertigen.

Ort, Datum: _____ Unterschrift: _____

Die unterschriebene Schadenmeldung und etwaige Dokumente eingescannt per Mail oder per Post übermitteln. (Bitte keine Handy-Fotos der Schriftstücke!)