

Kfz-Schadenanzeige



HERTZKA
 Versicherungsmaklergesellschaft m.b.H.

2103 Langenzersdorf, Wiener Straße 94
 Tel: 02244 / 32 95 - Fax: 02244 / 32 955

E-Mail: hertzka@hertzka.at
 Web: http://www.hertzka.at

- Haftpflicht** Polizza _____ Schaden-Nr. _____
- Kasko** Polizza _____ Schaden-Nr. _____
- Rechtsschutz** Polizza _____ Schaden-Nr. _____

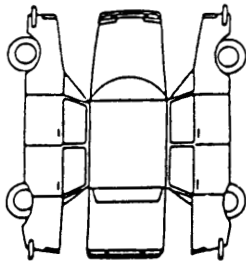
Versicherungsgesellschaft: _____

Tag des Unfalles	Uhrzeit	Land, Ort, Postleitzahl	Verletzte?
_____	_____	_____	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Zeugen (Name, Anschrift, Telefon – Insassen bitte unterstreichen)		Behördliche Unfallaufnahme?	<input type="radio"/> ja, durch _____ <input type="radio"/> nein
_____		_____	_____

Bitte geben Sie uns unbedingt die Telefonnummer bekannt, unter der wir Sie tagsüber erreichen können. Wir sind bestrebt, durch telefonische Kontaktaufnahme die Abwicklung des Schadenfalles zu beschleunigen.

Versicherungsnehmer/in (A)	Beteiligte(r) (B)
Name, akad. Titel, Beruf _____ Telefon-Nr. _____	Eigentümer Name _____ Telefon-Nr. _____
Anschrift _____	Anschrift _____
km-Leistung im Jahr _____ Hat der Lenker in den letzten 8 Stunden vor dem Unfall Alkohol konsumiert? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Fahrzeuglenker (wenn nicht mit Eigentümer ident) Name _____ Telefon-Nr. _____
Fahrzeuglenker (wenn nicht mit Versicherungsnehmer ident) Name, akad. Titel _____ Telefon-Nr. _____	Anschrift _____
Anschrift _____	Fahrzeug Marke _____ Kennzeichen _____ Baujahr _____
Beruf _____ Staatsbürgerschaft _____ Geburtsdatum _____	haftpflichtversichert bei _____ Polizza _____
Führerscheindaten des Lenkers Behörde _____ Ausstellungsdatum _____ Gruppen _____	haftpflichtversichert bei _____ Polizza _____
Fahrzeug Marke _____ Kennzeichen _____ Baujahr _____	Vorschäden _____
Fahrgestell-Nr. _____ km-Stand _____	
Leasing-Fahrzeug? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein Vorsteuerabzugsberechtigung? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

Sichtbare Schäden (bitte deutlich kennzeichnen)



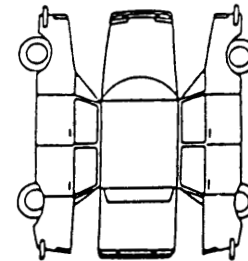
A

Bitte Zutreffendes ankreuzen

- hat geparktes Fahrzeug beschädigt
- fuhr auf
- hat Rechtsvorrang verletzt
- hat Stop-/Nachrangtafel überfahren
- hat Fließverkehr nicht beachtet
- hat Fahrstreifen gewechselt

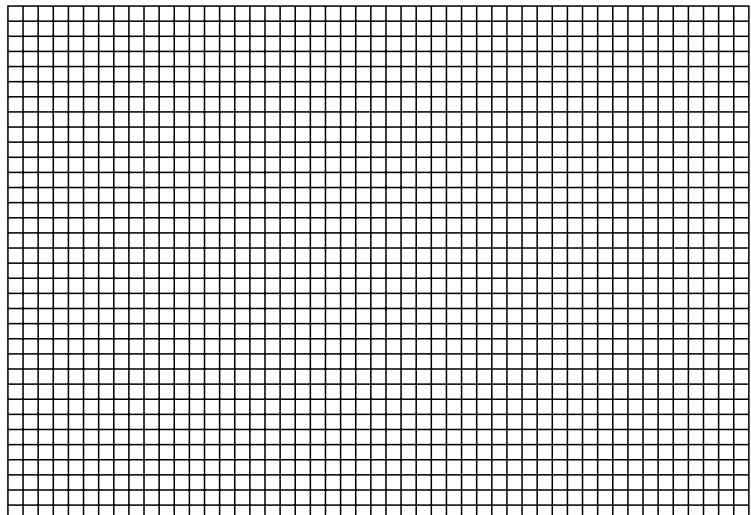
B

Sichtbare Schäden (bitte deutlich kennzeichnen)



Anderer Hergang, besondere Bemerkungen

Einfache Skizze



Verschulden: Eigenverschulden Fremdverschulden Teilverschulden

Ich ermächtige die Versicherung bzw. eine von dieser beauftragte Person, in alle diesen Vorfall betreffenden Akten bei der Behörde und bei Gericht Einsicht zu nehmen und eine Aktenabschrift anzufertigen.

Datum _____

Unterschrift des/der Versicherungsnehmers/in _____

Unterschrift des/der Fahrzeuglenkers/in _____

Wann und in welcher Werkstätte kann Ihr Fahrzeug besichtigt werden?
(in verkehrssicherem Zustand kann die Besichtigung auch in einer unserer Drive-In-Stellen erfolgen)
Bedingungsgemäß entfällt bei **Reparatur** der Windschutzscheibe die Selbstbeteiligung.

Die Überweisung soll erfolgen an:

Versicherungsnehmer, Konto-Nr. _____ Bankleitzahl _____ Werkstätte

Nur für Entwendungs-, Brand-, Wild-, Haustier-, Vandalismusschäden oder bei Beschädigung durch unbekanntes Fahrzeug:

Die Anzeige erfolgte am (Datum und Uhrzeit):

Bestätigung der Polizei- oder Gendarmeriedienststelle:
Zahl

wegen: Entwendung
 Brand
 Wild/Haustier
 Vandalismus
 Beschädigung durch unbek. Fahrzeug

Rechtsschutz

Ihre Forderungen

Rechtsanwalt

Überlassen Sie die Auswahl eines versierten Anwaltes uns?
 ja nein

Wenn nein, welchen Anwalt wünschen Sie?

Für Wertminderung

Erstbesitz? ja nein

Vorschadenfreiheit? ja nein

Die Überweisung soll erfolgen an:

Versicherungsnehmer, Konto-Nr. _____ Bankleitzahl _____ Werkstätte

Die Beauftragung des Anwaltes erfolgt allein durch die Generali Versicherung AG. Der Anwalt muß im zuständigen Gerichtssprengel ansässig sein!

Allfällige Ergänzungen

Verletzte: Name:

Anschrift, Telefon-Nr.:

Art der Verletzung:

Weitere Fahrzeuge:
(Beteiligte)

Sonstiges: