

KFZ Schadensmeldung



M.: 0664/2313616

www.strein.cc, bernd@strein-versicherung.at

Versicherungsagent lt. § 94 Z. 76 Gew.O. 1994

Beschwerdestelle: BM f. Wirtschaft und Arbeit,

<http://versicherungsvermittler.bmwa.gv.at>

Partner der Vienna Insurance Group AG, Zürich Vers. AG,
Generali Vers. AG, D.A.S. RS Produktmarke der Ergo Vers. AG,
HDI Hannover Vers. AG, Ergo Vers. AG, Helvetia Vers. AG,
ARAG Österr. Allgem.Rechtssch.Vers. AG, Merkur Vers. AG,
WWK Lebensvers. a.G., Allianz Elementar Lebensvers. AG,
Allianz Elementar Vers. AG, MuKi Vers. Verein a.G., Ärzte Service
Dienstleistung GmbH. Europa LV AG, Europäische Reisevers. AG,
Uniqa Vers. AG, Continentale Assekuranz Service GmbH.
In Erfüllung der gesetzlichen Verpflichtungen gemäß
§§ 137 f - 137 h Gewerbeordnung.

Versicherungsnehmer

Titel, Vorname, Nachname

Geburtsdatum

Adresse

Staatsbürgerschaft

Lenker

Titel, Vorname, Nachname

Geburtsdatum

Versicherung

Gesellschaft

Kennzeichen

Polizzennummer

☐ Haftpflichtvers.

☐ Kasko Vers.

☐ Insassenunfallvers.

☐ Rechtsschutzvers.

Geschädigter

Titel, Vorname, Nachname

Geburtsdatum

Adresse

Staatsbürgerschaft

Schaden

Datum

Uhrzeit

Ort

Schadenshergang / Ursache

Verschulden

☐ Selbstverschulden

☐ Teilverschulden

☐ Fremdverschulden

Verletzte ☐ ja ☐ nein

Verwandt ☐ ja ☐ nein

wie?

Beschädigte / Gestohlene Sachen (genaue Beschreibung & Alter)

ungefähre Schadenshöhe

Überweisung an Bank

Konto Nummer

BLZ

Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer

Unterschrift Geschädigter