

Versicherung: \_\_\_\_\_  *KASKO*  *RECHTSCHUTZ*  
 Polizzenummer: \_\_\_\_\_  *INSASSEN*  
 Schadennummer: \_\_\_\_\_  *HAFTPFLICHT*

Versicherungsnehmer:	Telefon untertags:
Adresse:	Beruf:

*Beschreibung des benützten KFZ*

Art, Marke, Type	KW
Fahrgestellnummer:	Kennzeichen
Kilometerstand	Erstzulassung
Beschädigung am eigenen KFZ	Eventuelle Vorschäden

*Lenkerdaten*

Name	Geburtsdatum
Adresse	
Führerscheinnummer	Fahrzeuggruppe(n)
Behörde	Ausstellungsdatum
Unfallbedingte Führerscheinabnahme?	
Sonstige Bemerkungen:	

*Lenkerdaten des Unfallgegner*

Name	Geburtsdatum
Adresse	Telefonnummer

*Beschreibung des fremden KFZ*

Art, Marke, Type	KW
Fahrgestellnummer:	Kennzeichen
Fremdversicherung	Polizzenummer bzw grüne Karte oder Versicherungsbestätigung
Beschädigung am KFZ	Geschätzte Höhe

### *Sonstige Beschädigung*

Name	Schadenhöhe
Adresse	Telefonnummer
Beschädigte Sachen	

### *Unfallhergang*

Ort	Datum	Zeit
Wurde Alkohol konsumiert/Menge	Geschah die Fahrt mit Ihrem Wissen und Willen?	
Zweck der Fahrt		
Behördliche Unfallaufnahme	Aktenzahl	
Wurde ein Verwaltungsstrafverfahren bzw. ein gerichtliches Strafverfahren eingeleitet?	Aktenzahl	
Wen halten Sie für schuldtragend am Unfall	Begründung	
Wurden Ansprüche gestellt	Höhe	

### *Zeugen des Vorfalles (Name und Anschrift)*

--

### *Personenschaden*

Name	Geburtsdatum		
Adresse			
Beruf	Angegurtet	Familienstand	Verletzungsart

### *Beschädigung am eigenen Fahrzeug*

Beschädigung am KFZ	Geschätzte Höhe
Adresse	
Kaskoversicherung bei Versicherung	Rechtchutzversicherung bei Versicherung
Gilt nur für kaskoversicherte Fahrzeuge Welche Werkstätte beabsichtigen Sie, mit der Reparatur Ihres Fahrzeuges zu betrauen?	

In welcher Beziehung stand(en) der/die Geschädigte(n) zum Versicherungsnehmer bzw. Lenker?

--

*Schadenschilderung und eventuell Skizze*

**Information gemäß § 24 DSGVO 2000:**

Für die Beurteilung, ob und unter welchen Bedingungen ein Versicherungsvertrag abgeschlossen, geändert oder fortgesetzt wird, für die Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen nach Eintritt eines Versicherungsfalles, für Fragen im Zusammenhang mit der Prämieinstufung im Bonus/Malusystem der KFZ-Haftpflichtversicherung sowie für Fragen im Zusammenhang mit der KFZ Zulassung werden Personenidentifikationsdaten und Versicherungsfalldaten vom Versicherer an andere, die Schadenversicherung in Österreich betreibende Versicherungsunternehmen bzw. an andere Zulassungsstellen und -behörden übermittelt. Diesem Zweck dient auch das „Zentrale Informationssystem –ZIS“ des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs, Schwarzenbergplatz 7 (Informationsverbundsystem im Sinne von § 4 Z 13 DSGVO).

Gemäß § 34 VersVG (Versicherungsvertragsgesetz) bestätige ich mit der Unterschrift die vollständige und wahrheitsgetreue Schadenmeldung. Ich (Wir) ermächtige(n) die Versicherung, Einsicht in alle den gegenständlichen Vorfall betreffenden Akten bei Behörden (Polizei, Gericht usw.) zu nehmen.

Ort & Datum

Unterschrift des Lenkers

Unterschrift Versicherungsnehmer