

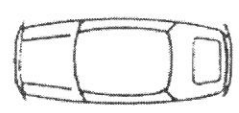
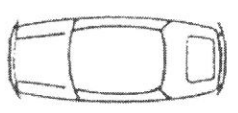
Ref.	Br.	Fil.	Sch.-Nr.	Jahr
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vorrauss. Ges. Sch.				
<input type="text"/>				

Haftpflicht

Kasko

Rechtsschutz

- 8011 Graz, Herrengasse 18-20, ☎ 80 37 - 0
 4020 Linz, Coulinstraße 1, ☎ 66 82 11
 9020 Klagenfurt, Bahnhofstraße 39 ☎ 31 1 02
 1010 Wien, Lobkowitzplatz 1, ☎ 51 5 47
 5020 Salzburg, Bergstraße 22-24, ☎ 87 67 55
 6010 Innsbruck, Salurnerstraße 15, ☎ 59 8 03

Tag des Unfalls	Uhrzeit	Ort (Straße, Hausnummer, Kilometerstein)		Behördliche Aufnahme <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	
Andere Sachschäden als an Fahrzeug A und B	Personenschaden <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja	Zeugen (Name, Anschrift, Telefon – Insassen unterstreichen)		Wenn ja, durch wen?	
Versicherungsnehmer, Kfz A (Name Anschrift, Telefon)			Beteiligter, Kfz B (Name, Anschrift, Telefon)		
Bankleitzahl <input type="text"/> Bankkonto-Nr. <input type="text"/>			Bankleitzahl <input type="text"/> Bankkonto-Nr. <input type="text"/>		
Lenker Ihres Fahrzeuges (Name, Anschrift)		Unfallursache bitte ankreuzen!		Lenker, Kfz B (Name, Anschrift, Telefon)	
Geburtsdatum		<input type="radio"/> Fahrzeug war abgestellt <input type="radio"/> <input type="radio"/> setzte sich in Fahrt <input type="radio"/> <input type="radio"/> hielt an <input type="radio"/> <input type="radio"/> fuhr aus Parkplatz, privatem Grundstück oder Feldweg aus <input type="radio"/> <input type="radio"/> bog in Parkplatz, privates Grundstück oder Feldweg ein <input type="radio"/> <input type="radio"/> bog in einen Kreisverkehr ein <input type="radio"/> <input type="radio"/> fuhr im Kreisverkehr <input type="radio"/> <input type="radio"/> fuhr auf <input type="radio"/> <input type="radio"/> fuhr in gleicher Richtung, aber in einer anderen Spur <input type="radio"/> <input type="radio"/> wechselte die Spur <input type="radio"/> <input type="radio"/> überholte <input type="radio"/> <input type="radio"/> bog rechts ab <input type="radio"/> <input type="radio"/> bog links ab <input type="radio"/> <input type="radio"/> fuhr rückwärts <input type="radio"/> <input type="radio"/> fuhr in der Gegenfahrbahn <input type="radio"/> <input type="radio"/> kam von rechts <input type="radio"/> <input type="radio"/> beachtete Vorfahrtszeichen nicht <input type="radio"/>		Verletzter (Name, Anschrift, Alter, Art der Verletzung)	
Führerschein-Nr.				Verhältnis zum Beteiligten (Verletzten): verwandt, bekannt, fremd, Dienstverhältnis usw.	
Gruppe				Fremdes Fahrzeug	
ausgestellt durch				Marke, Type	
gültig ab bis				Kennzeichen	
Ihr Fahrzeug				Haftpflichtversicherer	
Marke, Type				Kaskoversicherer	
Kennzeichen				Schadenhöhe	
Fahrgestell-Nr.				Welche Kfz – Teile wurden beschädigt?	
Baujahr km-Stand					
Schadenhöhe				Anstoßstelle bitte mit Pfeil kennzeichnen	
Welche Kfz – Teile wurden beschädigt					
Anstoßstelle bitte mit Pfeil kennzeichnen				Anstoßstelle bitte mit Pfeil kennzeichnen	
Verschulden <input type="radio"/> selbst <input type="radio"/> fremd <input type="radio"/> beiderseitig		Geschwindigkeiten vor dem Zusammenstoß		Bremsspuren	
Bericht über Ursachen und Umstände des Unfalls		eigenes Kfz km/h fremdes Kfz km/h		eigenes Kfz m fremdes Kfz m	
Unfallskizze (Straßennamen, Verkehrsschilder, Fahrtrichtung der Kfz A und B, Ihre Positionen im Moment des Zusammenstoßes)		<input type="text"/> m		<input type="text"/> m	
Ihr Haftpflichtversicherer (Pol.-Nr.)		Ihr Kaskoversicherer (Pol.-Nr.)		Ihr Rechtsschutzversicherer (Pol.-Nr.)	

Unfallbericht (Fortsetzung)	
Zeugen (Fortsetzung)	
Für Kasko und Rechtsschutz: wo (Werkstätte) und wann kann Ihr Fahrzeug besichtigt werden?	
<p style="text-align: center;">Kaskoversicherung</p> <p>Wohin wurde das Kfz nach dem Unfall gebracht?</p> <p>Bei Firmenfahrzeugen: Ist der Lenker Arbeitnehmer in Ihrem Betrieb?</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p> <p>Erfolgte die Fahrt mit Ihrem Einverständnis?</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p> <p>Wurden innerhalb der letzten acht Stunden vor Fahrtantritt alkoholische Getränke konsumiert?</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p>	<p style="text-align: center;">Rechtsschutzversicherung</p> <p>Ihre Forderungen (Ihr Schaden)</p> <p>Rechtsanwalt: Überlassen Sie die Auswahl eines Rechtsanwaltes uns?</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein</p> <p>Wenn nein, welchen RA wünschen Sie? (Der RA muss im Sprengel des zuständigen Gerichtes seinen Sitz haben.)</p>
<p>_____ am _____ 20_____</p>	
<p>Die Beauftragung des Rechtsanwaltes erfolgt allein durch die Grazer Wechselseitige Versicherung</p>	

Unterschrift des Lenkers

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Bitte beachten!

- Wenn Sie von einem Gericht oder einer Behörde eine Klage, Ladung oder Strafverfügung erhalten, setzen Sie sich bitte sofort mit uns in Verbindung.
- Bitte informieren Sie Ihren Lenker entsprechend.
- Geben Sie bei allen Mitteilungen und Anfragen unbedingt die entsprechende Schadennummer (wenn nicht bekannt, Polizzenummer) an.
- Diebstahl-, Brand-, Park- und Wildschäden sowie Schäden durch Haustiere sind unverzüglich bei der nächsten Polizeidienststelle anzuzeigen; dies gilt ebenso, wenn bei einem Verkehrsunfall Personen verletzt worden sind oder bloß Sachschaden entstanden ist, ein Datenaustausch zwischen den Beteiligten jedoch nicht möglich war.

Zu Auskünften stehen wir jederzeit gerne zur Verfügung

**Vom Lenker zu unterschreiben
Vollmacht**

Ich bevollmächtige Herrn/Frau
in meiner Angelegenheit
in die Gerichts- und Verwaltungs(straf)akte Einsicht zu nehmen und von diesen Abschriften anzufertigen.

Datum

Unterschrift des Lenkers