

K F Z - S C H A D E N M E L D U N G



Generali - Versicherung, 1010 Wien, Landskrongasse 1-3
 Tel.: 01 - 515 90 - 0 Fax: 01 - 532 12 61-385
 e-mail: office.wien@generali.at

Haftpflicht Kasko

Schadennummer: _____

Polizzenummer: _____

Betreuer: andreas@duchek.at Tel. 01 990 61 81

Versicherungsnehmer: <div style="text-align: right; padding-right: 20px;">geb. am</div>	tel. erreichbar:
--	------------------

Marke/Type:	kW	EZ.
Kennzeichen:	km-Stand:	FGNR.:

<u>Lenker:</u> Fschnr. Gruppe ausgestellt von am	geb. am
--	---------

Zul.besitzer mit Fahrt einverstanden ? Verhältnis zum Unfallgegner ? Strafverfahren eingeleitet ?	Lenker alkoholisiert ? Führerscheinabnahme ? Lenker übermüdet ?	Schaden im Rahmen einer motorsportlichen Wettbewerbes oder Trainingsfahrt ?
---	---	--

Schadendatum	Zeit	Ort
--------------	------	-----

Aufnahme durch Polizei in der	
Strafverfahren eingeleitet ? ja / nein	Geschäftszahl:

WERKSTÄTTE: wird von mir beauftragt, die Schadenabwicklung mit der Versicherung vorzunehmen, ebenso die Organisation einer etwaig notwendigen Besichtigung durch einen von der Versicherung beauftragten Sachverständigen im unzerlegten Zustand.

Sachverhalt:

vorstehender Sachverhalt und Fragen wurden wahrheitsgetreu und nach besten Wissen erstellt. Ich ermächtige meine Versicherung, sowie meinen Berater Andreas Duchek Erhebungen durchzuführen, Auskünfte aller Art bei Personen, Polizei, Gerichten und Verwaltungsbehörden einzuholen, Einsicht in die Akte zu nehmen, sowie Abschriften oder Auszüge daraus anzufertigen.

Wien, am

Unterschrift des VN

<u>Zeugen des VU:</u>	geb. am
-----------------------	---------

<u>Zeugen des VU:</u>	geb. am
-----------------------	---------

<u>fremdes Fahrzeug:</u>			
Art, Marke/Type			
KZ:	versichert bei		Polnr.:
Schaden:			

<u>Lenker des o.a. FZes:</u>				geb. am
Fschr.	Gruppe	ausgestellt von		am

<u>Zulassungsbesitzer des o.a. FZes:</u>		
--	--	--

<u>Verletzter:</u>	geb. am
--------------------	---------