

# SCHADENANZEIGE



Die Niederösterreichische  
Versicherung

**KFZ - HAFTPFLICHT**

**KFZ - KASKO**

erstellt durch

POLIZZENNUMMER	SCHADENNUMMER

Versicherungsnehmer		
Name	Geburtsdatum	Beruf / Branche
Anschrift: PLZ    Ort	Straße	
Telefon (tagsüber)	Mobil	eMail

Eigenes Fahrzeug			
Art, Marke, Type	Kennzeichen	Baujahr	Kilometerstand
Fahrzeugidentifizierungsnummer		Wurde das KFZ mit Wissen und Willen des Versicherungsnehmers benützt: <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	
Beschädigungen (unbedingt angeben!)			
Rechtsschutz besteht bei:		Polizzenummer	

Lenker des eigenen Fahrzeuges (unbedingt auszufüllen bei Kollisionen, Wildschäden)		
Name	Geburtsdatum	Beruf / Branche
Anschrift: PLZ    Ort	Straße	
Telefon (tagsüber)	Mobil	eMail
Führerschein ausgestellt von	Führerscheinnummer	Fahrzeugklassen
Ausstellungsdatum	Befristung bis	
Hat der Lenker vor Antritt der Fahrt alkoholische Getränke konsumiert? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja – welche und wieviel?		

Angaben zum Unfall			
Schadenort PLZ, Ort, Straße			
Schadendatum	Uhrzeit	Wurde der Vorfall behördlich aufgenommen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja – durch:	Aktenzahl
Was ist passiert (Schilderung und Skizze)			
Wen und warum trifft Ihrer Meinung nach ein Verschulden?			

