

Kraftfahrzeug Schadenbericht



Helvetia Versicherungen AG

Schadenservice
Der direkte Draht für Ihre Schadenmeldung
schaden@helvetia.at
F +43 (0) 50 222-91562
www.helvetia.at
Generaldirektion:
1010 Wien, Hoher Markt 10-11
T +43 (0) 50 222-1000, F +43 (0) 50 222-91000

Art der Versicherung (Zutreffendes bitte ankreuzen)

- Kfz-Haftpflicht Insassen-Unfall
 Kasko Rechtsschutz

Polizzen-Nummer(n):

Schaden-Nummer(n):

Versicherungsnehmer/Familien- und Vorname:

Adresse:

Telefon-Nr.:

E-Mail:

Geburtsdatum:

Beruf (oder Betrieb):

IBAN:

Diese Angaben finden Sie auf Ihrer Bankomatkarte.

Versichertes Fahrzeug:

Marke / Type:

Kilometerstand:

Behördliches Kennzeichen:

Datum der
Erstzulassung:

Datum der
Zulassung:

Fahrgestell-Nr.:

Lenker:

Familien- und Vorname:

Geburtsdatum:

Adresse:

Telefon-Nr.:

E-Mail:

Führerschein-
Nr.:

Führerschein-
klassen:

Führerschein
ausgestellt von:

Führerschein
ausgestellt am:

Staatsbürgerschaft:

Beruf:

Benützte der Lenker das Fahrzeug mit Ihrer Ermächtigung?

ja nein

Welchem Zweck diente die Fahrt?

privat geschäftlich

Gab es außer dem Lenker Insassen in Ihrem Fahrzeug?

ja nein

Wenn ja, wie viele?

Wurden die Insassen mit Ihrer Zustimmung befördert?

ja nein

Konsumierte der Lenker innerhalb der letzten 12 Stunden
vor dem Unfall Alkohol oder Suchtgift?

ja nein

Wenn ja, wie viel?

Wurde ein Alkotest oder eine Blutprobe vorgenommen?

ja nein

Wurde der Führerschein abgenommen?

ja nein

Wann ereignete sich der Schadenfall?

Datum:

Uhrzeit:

Schadenort:

Welche Polizeidienststelle nahm ein Protokoll auf?

Geschäftszahl:

Schilderung des Schadenfalles (eventuell Skizze beifügen, Verweis auf das Polizeiprotokoll nur dann möglich, wenn es der Schadenmeldung beiliegt):

Falls der vorhandene Platz nicht ausreicht, verwenden Sie bitte ein Beiblatt.

Welche Teile Ihres Fahrzeuges wurden beschädigt?					
Wann und wo kann Ihr beschädigtes Kraftfahrzeug besichtigt werden? Bei Kaskoversicherung: Vor Beginn der Reparatur ist die Weisung des Versicherers einzuholen!			Voraussichtliche Schadenhöhe:		
Angaben über Fremdfahrzeuge bzw. deren Eigentümer:					
Name:		Adresse:			
Telefon-Nr.:		E-Mail:			
Marke:		Versichert bei:			
Type:		Kennzeichen:			
Welche Teile des Fahrzeuges wurden beschädigt?			Voraussichtliche Schadenhöhe:		
Name:		Adresse:			
Marke:		Versichert bei:			
Type:		Kennzeichen:			
Welche Teile des Fahrzeuges wurden beschädigt?			Voraussichtliche Schadenhöhe:		
Name:		Adresse:			
Marke:		Versichert bei:			
Type:		Kennzeichen:			
Welche Teile des Fahrzeuges wurden beschädigt?			Voraussichtliche Schadenhöhe:		
Sonstiger Sachschaden:					
Was wurde beschädigt?			Voraussichtliche Schadenhöhe:		
Name des Eigentümers:		E-Mail:			
Adresse:		Telefon-Nr.:			
Angaben über verletzte (oder getötete) Personen:					
Name:		Adresse:		Alter:	
Art der Verletzung:		Grad der Verletzung? o leicht o schwer		Angegurtet? o ja o nein	
Name:		Adresse:		Alter:	
Art der Verletzung:		Grad der Verletzung? o leicht o schwer		Angegurtet? o ja o nein	
Name:		Adresse:		Alter:	
Art der Verletzung:		Grad der Verletzung? o leicht o schwer		Angegurtet? o ja o nein	
Zeugen:					
Name:		Adresse:		Tel.-Nr.:	
Name:		Adresse:		Tel.-Nr.:	
Name:		Adresse:		Tel.-Nr.:	
Besteht für das Fahrzeug / den Lenker eine Rechtsschutzversicherung?				o ja o nein	
Wenn ja, bei welcher Gesellschaft?				Polizzen-Nummer(n):	
WICHTIG! Wen halten Sie an diesem Schadenereignis für schuldtragend?					
Ich bin mit der Befriedigung der Ansprüche des/der Geschädigten einverstanden.				o ja o nein	
Vorstehende Angaben sind nach bestem Wissen wahrheitsgemäß gemacht.					
Ich ermächtige die Helvetia Versicherungen AG sowie deren Vertreter, in alle diesen Vorfall betreffenden Akten, insbesondere Strafkarte und in meine Krankengeschichte Einsicht zu nehmen und davon Kopien anzufertigen. Ebenso ermächtige ich die Ärzte, welche mich behandeln oder behandelt haben, jede Auskunft zu erteilen.					
Ort und Datum		Unterschrift des Lenkers		Unterschrift des Versicherungsnehmers	