

Sie können Ihren Schaden auch im Internet unter www.allianz.at oder telefonisch unter 05 9009-9009 melden!

Schadenmeldung Kfz

Schadennummer / Polizzenummer

**Ver-
sicherungs-
nehmer**

Vor- und Zuname des Versicherungsnehmers / Firma

PLZ / Ort / Straße / Hausnummer

Telefon (zw. 8 u. 16 h)

**Versiche-
rungen**

	Polizzenummer	Versicherungsgesellschaft
Kfz-Haftpflicht		
Kollisionskasko-Versicherung		
Elementarkasko-Versicherung		
Insassenunfall-Versicherung		
Verkehrsservice-Versicherung		
Rechtsschutz-Versicherung		

**Ereignisbe-
schreibung**

Schadendatum / Uhrzeit

Ort

Verletzte? ja nein

Behördlich aufgenommen? ja nein Von wem?

Geschäftszahl

Genau Sachverhaltsdarstellung (mit Skizze)

Ihre Beurteilung des Verschuldens?

kein Verschulden

Teilverschulden

Eigenverschulden

**Versicher-
tes Kfz**

Marke / Modell / Type	Insassenanzahl inkl. Lenker	Erstzulassung
Fahrzeugart (PKW, LKW usw.)	Fahrgestellnummer	Kennzeichen
Vinkulierung der Kaskoversicherung / Leasinggeber		
Beschädigte Fahrzeugteile	Erkennbare Vorschäden	

**Lenker
des ver-
sicherten Kfz**

Vor- und Zuname	Geburtsdatum		
PLZ / Ort / Straße / Hausnummer	Telefon (zw. 8 u. 16 h)		
Führerscheinnummer	Gruppe (n)	ausgestellt am:	ausgestellt von

Fremdes Kfz
(Bei mehreren beteiligten Fahrzeugen bitte Beiblatt verwenden)

Marke / Modell / Type		Insassenanzahl inkl. Lenker	Erstzulassung
Fahrzeugart (PKW, LKW usw.)		Fahrgestellnummer	Kennzeichen
Kaskoversicherer / Polizzenummer		Haftpflichtversicherer / Polizzenummer	
Beschädigte Fahrzeugteile		Erkennbare Vorschäden	

Lenker (fremdes Kfz)
(Bei mehreren beteiligten Fahrzeugen bitte Beiblatt verwenden)

Vor- und Zuname	Geburtsdatum
PLZ / Ort / Straße / Hausnummer	Telefon (zw. 8 u. 16 h)

Eigentümer (fremdes Kfz)
(Bei mehreren beteiligten Fahrzeugen bitte Beiblatt verwenden)

Vor- und Zuname	Geburtsdatum
PLZ / Ort / Straße / Hausnummer	Telefon (zw. 8 u. 16 h)

Sonstige Sachschäden
(Bei mehreren beschädigten Sachen Beiblatt beilegen)

Beschädigte Sache	
Vor- und Zuname des Eigentümers	Anschrift des Eigentümers (PLZ, Ort, Straße, Haus-Nr.)

Verletzte Person
(Bei mehreren verletzten Personen bitte Beiblatt verwenden)

Vor- und Zuname	Geburtsdatum
PLZ / Ort / Straße / Hausnummer	Telefon (zw. 8 u. 16 h)
Verletzung tödlich? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Sicherheitsgurt/Helm? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Insasse im versicherten Fahrzeug? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Art der Verletzung	

Zeuge
(Bei mehreren Zeugen bitte Beiblatt verwenden)

Vor- und Zuname	Geburtsdatum
PLZ / Ort / Straße / Hausnummer	Telefon (zw. 8 u. 16 h)

Allgemeine Fragen

Wurde das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Versicherungsnehmers benutzt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Hat der Lenker innerhalb der letzten 8 Stunden vor dem Unfall Alkohol zu sich genommen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Wenn, ja in welcher Menge?
Folgende Fragen sind bei Bestand einer Rechtsschutzversicherung auszufüllen:		
Wie hoch schätzen Sie den eigenen Schaden?	Welche Ersatzansprüche erheben Sie?	

Die Fragen der Schadenmeldung habe ich wahrheitsgetreu und nach bestem Wissen beantwortet.
Ich (Wir) bevollmächtige(n) die Allianz Elementar Vers.AG sowie deren Vertreter, in gegenständlicher Schadenangelegenheit alle notwendigen Erhebungen durchzuführen und in die den Schaden betreffende Akte Einsicht zu nehmen und daraus Abschriften anzufertigen.

--

Ort, Datum

--

Lenker

--

Versicherungsnehmer