



Schadenanzeige KFZ



Generali Versicherung AG
Generaldirektion:
Landskronngasse 1-3
1010 Wien
T +43 1 53401 0

- Haftpflicht
- Kasko
- Rechtsschutz

Personendaten:

Polizzenummer: _____

Kunde
(Name, Adresse) _____

Firma: _____

Versicherungsnehmer/in

Beteiligte/r

Telefon (8-16): _____

E-Mail: _____

Daten über den Vorfall:

Datum: _____

Uhrzeit: _____

Land: _____

Ort: _____

Fahrzeugdaten:

KFZ-Art: _____

KFZ-Marke: _____

Kennzeichen: _____

Lenker des vers. Fahrzeuges (Name, Adresse, Telefon): _____

Hat der Lenker einen gültigen Führerschein?

ja nein

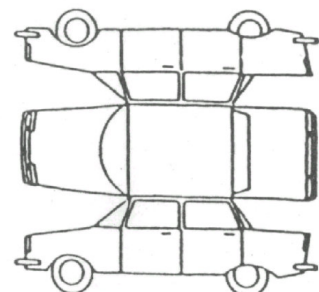
Ausstellungsdatum,
Gruppen _____

Zeugen: ja nein

Behördliche Aufnahme: ja (bitte Geschäftszahl anführen) _____ nein

Schadenshergang:

Schildern Sie bitte den Ablauf des Vorfalles.



Schadensanzeige KFZ - Seite 2

Verletzte:

Nennen Sie bitte die verletzten Personen mit Adresse und Telefonnummer, wenn möglich mit Geburtsdatum, Art der Verletzung und Krankenhaus bzw. Arzt.

Beschädigte Sachen und voraussichtliche Schadenhöhe:

Beschreiben Sie bitte Art, Ausmaß und Höhe der Beschädigung.

Beteiligte:

Nennen Sie bitte die beteiligten Personen mit Adresse und Telefonnummer, wenn möglich mit Geburtsdatum und Polizzennummern.

Ich ermächtige die Generali Versicherung AG bzw. eine von dieser beauftragte Person, in alle diesen Vorfall betreffenden Akten bei der Behörde und bei Gericht Einsicht zu nehmen und eine Aktenabschrift anzufertigen.

Ort

Datum

Unterschrift