

KFZ - Schadensmeldung

muki®

muki versicherungsverein auf gegenseitigkeit
a-4820 bad ischl, wirerstraße 10
 tel +43 (0)5 0665 - 1000, fax dw - 4400
 dvr 2110875, fn 251897m, www.muki.com
 kfz-schaden@muki.com

Haftpflicht Polizza _____ Schaden-Nr. _____

Kasko Polizza _____ Schaden-Nr. _____

Tag des Unfalls	Uhrzeit	Land, Ort, Postleitzahl	Verletzte?
_____	_____	_____	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Zeugen (Name, Anschrift, Telefon - Insassen bitte unterstreichen)			Behördliche Unfallaufnahme?
_____			<input type="radio"/> ja, durch _____ <input type="radio"/> Nein

**Bitte geben Sie uns unbedingt die Telefonnummer bekannt, unter der wir Sie tagsüber erreichen können.
 Wir sind bestrebt, durch telefonische Kontaktaufnahme die Abwicklung des Schadensfalles zu beschleunigen.**

Versicherungsnehmer/in A			
Name, akad. Titel, Beruf	Telefon-Nr.		

Anschrift			

km-Leistung im Jahr	Hat der Lenker in den letzten 8 Stunden vor dem Unfall Alkohol konsumiert? <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein		
_____	_____		
Fahrzeuglenker (wenn nicht mit Versicherungsnehmer ident) Name, akad. Titel, Beruf			

Telefon-Nr.			

Anschrift			

Beruf	Staatsbürgerschaft	Geburtsdatum	
_____	_____	_____	
Führerscheindaten des Lenkers Behörde		Ausstellungsdatum	Gruppen
_____		_____	_____
Fahrzeug Marke	Kennzeichen	Baujahr	
_____	_____	_____	
Fahrgestellnummer	km-Stand		
_____	_____		
Leasing-Fahrzeug	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	Vorsteuerabzugsberechtigt <input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein	

Beteiligte(r) B		
Eigentümer Name	Telefon-Nr.	

Anschrift		

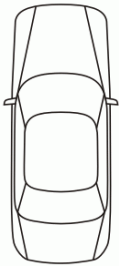
Fahrzeuglenker (wenn nicht mit Versicherungsnehmer ident) Name, akad. Titel, Beruf		

Telefon-Nr.		

Anschrift		

Fahrzeug Marke	Kennzeichen	Baujahr
_____	_____	_____
haftpflichtversichert bei	Polizze	
_____	_____	
kaskoversichert bei	Polizze	
_____	_____	
Vorschäden		

Sichtbare Schäden (bitte deutlich kennzeichnen)



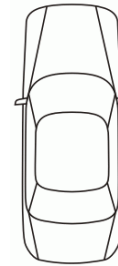
A

-
-
-
-
-
-

Bitte zutreffendes ankreuzen

- hat geparktes Fahrzeug beschädigt fuhr auf
- hat Rechtsvorrang verletzt
- hat Stop-/Nachrangtafel überfahren
- hat Fließverkehr nicht beachtet
- hat Fahrstreifen gewechselt

B

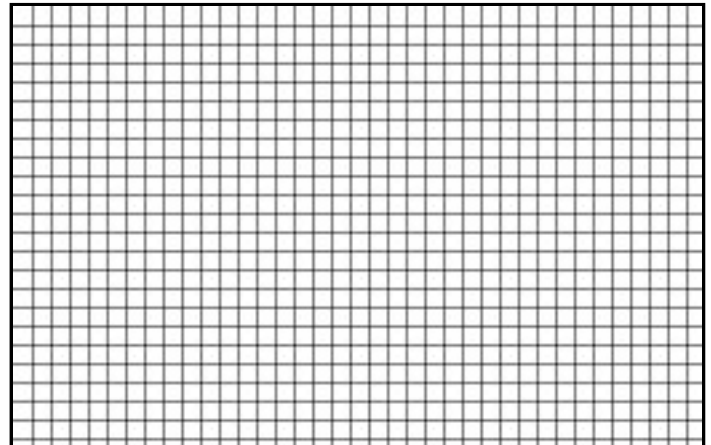


Sichtbare Schäden (bitte deutlich kennzeichnen)

-
-
-
-
-
-

Anderer Hergang, besondere Bemerkungen

Einfache Skizze



Verschulden: Eigenverschulden Fremdverschulden Teilverschulden

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

Datum _____

Unterschrift des/der Versicherungsnehmers/in _____

Unterschrift des/der Fahrzeuglenkers/in _____

Kasko

Wann und in welcher Werkstätte kann ihr Fahrzeug besichtigt werden?
(in verkehrssicherem Zustand kann die Besichtigung auch in einer unserer Drive-in-Stellen erfolgen)
Bedingungsgemäß entfällt bei **Reparatur** der Windschutzscheibe die Selbstbeteiligung.

Die Überweisung soll erfolgen an:

Versicherungsnehmer, Konto-Nr. _____ Bankleitzahl _____ Werkstätte

Nur für Entwendungs-, Brand-, Wild-, Haustier-, Vandalismusschäden oder bei Beschädigung durch unbekanntes Fahrzeug:

Die Anzeige erfolgte am (Datum und Uhrzeit):

Bestätigung der Polizei- oder Gendarmeriedienststelle:
Zahl _____

wegen: Entwendung
 Brand
 Wild/Haustier
 Vandalismus
 Beschädigung durch unbek. Fahrzeug

Allfällige Ergänzungen

wegen: Name: _____
Anschrift, Telefon-Nr _____
Art der Verletzung: _____

Weitere Fahrzeuge:
(Beteiligte)

Sonstiges: