

<b>KFZ-SCHADENANZEIGE</b>	Polizzenummer:
Bitte füllen Sie diese Schadenanzeige genau aus und senden Sie sie an die auf der Rückseite angekreuzte zuständige Schadenabteilung	Schadensnummer:

<input type="checkbox"/> <b>KFZ-Haftpflicht</b>	<input type="checkbox"/> <b>KFZ-Kasko</b>	<input type="checkbox"/> <b>KFZ-Rechtsschutz</b>
---	---	--

<b>VersicherungsnehmerIn:</b> Name und Anschrift			<b>Unfallgegner:</b> Name und Anschrift		
E-Mail			E-Mail		
Geburtsdatum	Beruf	Telefon	Geburtsdatum	Beruf	Telefon
<b>Lenker:</b> Name und Anschrift			<b>Lenker:</b> Name und Anschrift		
E-Mail			E-Mail		
Geburtsdatum	Beruf	Telefon	Geburtsdatum	Beruf	Telefon
War der Lenker/die Lenkerin alkoholisiert?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Versicherer	
Wurde ein Alkotest oder eine Blutprobe vorgenommen?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		Polizzenummer	
Wurde der Führerschein abgenommen?		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> kaskoversichert	
Führerscheindaten des Lenkers			Fahrzeugart, Marke, Type		Kennzeichen
Ausstellungsbehörde	Gruppe	Letztes Ausstellungsdatum	Fahrgestellnummer	Erstzulassung	Kilometerstand
Fahrzeugart, Marke, Type			Welche Teile des Fahrzeuges sind beschädigt, voraussichtliche Schadenhöhe?		
Kennzeichen			Name, Anschrift und Beruf des/r Verletzten		
Fahrgestellnummer	Erstzulassung	Kilometerstand	Art der Verletzung (Tod)		
Welche Teile des Fahrzeuges sind beschädigt, voraussichtliche Schadenhöhe?			Aufnehmende Polizeidienststelle (GZ-Zahl)		
Unfallzeitpunkt (Datum, Uhrzeit)			Zeugen; Name und Anschrift, Telefon (auch nächste Seite verwenden)		
Unfallort (Ort, Straße)					

Konkreter Bericht über den Unfallhergang, einfache Skizze (wenn nötig nächste Seite verwenden!)

Besteht auch eine Kasko- und/oder eine KFZ-Rechtsschutzversicherung bei der „Helvetia“, beantworten Sie bitte auch die Fragen auf der Rückseite dieser Anzeige. Mit der Erledigung der Haftpflichtansprüche des Geschädigten (Verletzten) bin ich einverstanden.

VOLLMACHT zu Vorfall vom \_\_\_\_\_ . Ich ersuche Sie höflich, der Helvetia Versicherungen Österreich AG zu gestatten, in alle diesen Vorfall betreffenden Akten bei der zuständigen Behörde (Polizei, Gericht, usw.) Einsicht zu nehmen und eine Abschrift anzufertigen.

Ort, Datum	Unterschrift des Lenkers	Unterschrift des Versicherungsnehmers
------------	--------------------------	---------------------------------------

Ergänzung der Unfalldarstellung

Wer hat den Unfall verschuldet? Wodurch?

Bei **Kaskoversicherung**: Vor Beginn der Reparatur ist die Weisung des Versicherers einzuholen!

Wo und wann kann Ihr Fahrzeug besichtigt werden?

Bei **KFZ-Rechtsschutzversicherung**: Überlassen Sie uns die Auswahl eines versierten Anwaltes?  Ja  Nein

Oder welchen Anwalt wünschen Sie?

#### Bitte beachten Sie

- Soll der Schaden von uns erledigt werden, erstatten Sie die Meldung spätestens innerhalb einer Woche.
- Anerkennen oder befriedigen Sie keine gegnerischen Ansprüche.
- Bei einem Brand-, Diebstahl- oder Wildschaden ist eine Bestätigung über die unverzügliche Anzeige bei der zuständigen Sicherheitsbehörde vorzulegen.
- Verständigen Sie uns von allen Weiterungen unter Angabe der Polizzen- und Schadennummer.
- Gegen die Strafverfügung müsste der Beschuldigte selbst – um Fristversäumnisse zu vermeiden – rechtzeitig Einspruch erheben (siehe Rechtsmittelbelehrung).
- Die Beauftragung eines Rechtsanwaltes erfolgt ausschließlich durch die Versicherungsgesellschaft!
- Unterliegt der Vertrag dem Bonus/Malusystem, können Sie zur Vermeidung einer ungünstigen Prämieeinstufung unseren Aufwand innerhalb von 6 Wochen nach unserer Aufforderung rückzahlen.
- Lassen Sie sich von unseren Fachleuten in allen versicherungstechnischen Fragen beraten, wir stehen Ihnen gerne zur Verfügung.
- Berücksichtigen Sie, dass wir ausschließlich nach der Schadenmeldung unseres Versicherten tätig werden können. Vollständige und präzise Angaben erleichtern unsere Aufgabe.

Ihr Schadendienst

## HELVETIA VERSICHERUNGEN ÖSTERREICH AG

Zuständige Schadenabteilung (angekreuzt):

- A-1200 Wien, Brigittenauer Lände 50-54
- A-4041 Linz, Pillweinstraße 30
- A-6850 Dornbirn, Bahnhofstraße 19
- A-8041 Graz, Karl Huber-Gasse 27

Telefon 01-331 60-0  
Telefon 0732-700641  
Telefon 05572-28557  
Telefon 0316-475316

Telefax 01-331 60-200  
Telefax 0732-700641-6034  
Telefax 05572-28557-9030  
Telefax 0316-475316-4030

DVR: 0430277, HG Wien FN 91097 t, UID-NR.: ATU 15366208