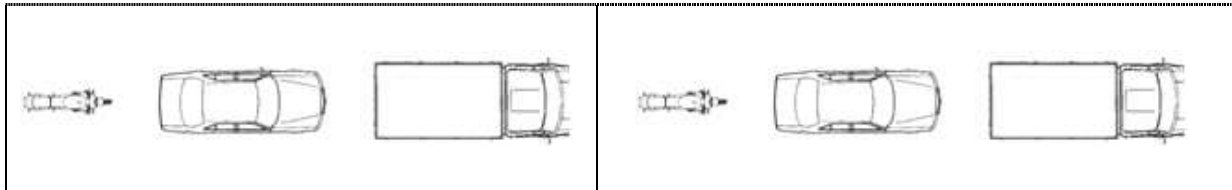




Kennzeichen		Kennzeichen:	
KM-Stand:		KM-Stand:	
Vers. Bei:		Vers. Bei:	
Pol. Nr.:		Pol. Nr.:	



Personendaten des eigenen Lenkers FZ A

Personendaten d. gegnerischen Lenkers FZ B

Geschlecht.		Geschlecht:	
Titel:		Titel:	
Name:		Name:	
Straße:		Straße:	
PLZ / Ort:		PLZ / Ort:	
Geb. Dat.		Geb. Dat.	
Telefon:		Telefon:	
E-Mail:		E-Mail:	

Zeugen:

Titel:		Telefon:	
Nachname:		Fax:	
Vorname:		Mail:	
Straße:		Geb. Dat:	
PLZ:			
PLZ Ort:			

Verhältnis zu VN:

Aktivität zum Unfallzeitpunkt:

Verhältnis zu Fahrer B:

VN selbst

Privatfahrt Berufliche Fahrt

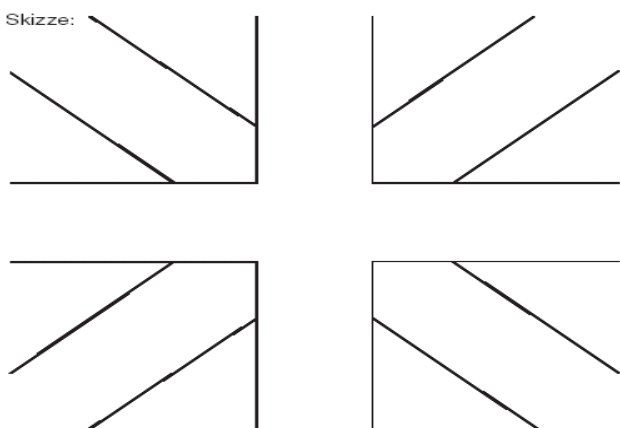
Unfallhergang

Lenker A		Lenker B
<input type="checkbox"/>	hat geparktes Fahrzeug beschädigt	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	hat den Rechtsvorrang missachtet	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	hat eine Stopp-/Nachrangtafel nicht beachtet	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	hat den fließenden Verkehr nicht beachtet	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	fuhr auf	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	fuhr zurück	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	wechselte den Fahrstreifen	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	fuhr in die Gegenfahrbahn	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Vorrang nicht beachtet	<input type="checkbox"/>

Schilderung des Schadenfalles:

Anmerkungen:

Skizze:



Schäden am eigenen Fahrzeug

Schäden am beteiligten Fahrzeug

Wann und wo kann das beschädigte Fahrzeug besichtigt werden?	Wann und wo kann das beschädigte Fahrzeug besichtigt werden?
Geschätzte Schadenhöhe? € .-	Geschätzte Schadenhöhe? € .-

Sonstiger Sachschaden

Was wurde beschädigt?

Ungefähre Schadenhöhe?

Name und Anschrift des Eigentümers?

Angaben zu Personenschäden

Haben die Verletzten Personen einen Gurt bzw. Helm verwendet ? ja nein nicht bekannt
 Wurden bereits Ansprüche an Sie gestellt ? ja nein welche: _____
 Wurde das Fahrzeug mit Ihrem Wissen gelenkt ? ja nein



Erfolgte eine unfallbedingte Führerscheinabnahme ?
Wurde ein Alkoholtest durchgeführt ?

ja nein
 ja nein Ergebnis: _____

Angaben zu Unfallzeugen

Auszahlungsweise der Schadensumme

Die Überweisung soll erfolgen an:

- Versicherungsnehmer
- Reparatur-Firma (lt. Rechnung)
- oder an:

Die Überweisung soll erfolgen über:

- Postanweisung
- Überweisung an die Bank

Postadresse:

- Adresse VN
-

Bankverbindung:

Bankname:
BLZ:
Kontonummer:

Der Versicherungsnehmer bestätigt durch seine Unterschrift, dass alle Angaben zu diesem Schadenfall der reinen Wahrheit entsprechen.

Der Versicherungsnehmer ist allein für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben verantwortlich, auch wenn eine andere Person deren Niederschrift vornimmt.

Ich ermächtige UNIQA Insurance Group AG Erhebungen durchzuführen. Auskünfte aller Art bei Personen und Behörden einzuholen. Einsicht in die Akten zu nehmen, sowie Abschriften anzufertigen. Beschädigte Sachen und Teile bewahre ich bis zur Erledigung des Schadenfalles oder entsprechenden Weisung auf.

Ort / Datum

Unterschrift Zahlungspflichtiger