



**Polizzenummer/
Schadennummer**

Polizzenummer (unbedingt angeben)

Schadennummer(n) (wenn bekannt)

Versicherungsart

Haftpflicht Kasko Insassen-Unfall Auto PLUS24service

Für Rechtsschutz bitte
eigenes Formular verwenden

Unfalldaten

Tag des Unfalles

Uhrzeit

Unfallstelle (Ort, Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein)

Behördliche Unfallaufnahme? nein ja, durch

Nutzung des Fahrzeuges zum Schadenszeitpunkt: beruflich privat

Versicherungsnehmer A

Familienname, Vorname, Titel bzw. Firmenname

Anschrift: Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür-Nr.

Postleitzahl Ort Tel.-Nr. tagsüber (8-16 Uhr)

Fahrzeugart, Marke, Type, Farbe

Baujahr, behördl. Kennzeichen, Fahrgestell-Nr. (die letzten 10 Stellen)

Kilometerstand zum Unfallzeitpunkt:

Rechtsschutz
Versichert bei Polizzenummer

Beteiligter B

Eigentümer: Familienname, Vorname, Titel bzw. Firmenname, Geburtsdatum

Anschrift: Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür-Nr.

Postleitzahl Ort Tel.-Nr. tagsüber (8-16 Uhr)

Bei Beschädigung am Kfz: Fahrzeugart, Marke, Type, Farbe

Baujahr, behördl. Kennzeichen

Haftpflicht
 Kasko
Versichert bei Polizzenummer
Leasingfahrzeug? Ja nein Vorsteuerabzugs-
berechtigt? Ja nein

Fahrzeuglenker A

Familienname, Vorname, Titel Geburtsdatum

Anschrift: Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür-Nr.

Postleitzahl Ort Tel.-Nr. tagsüber (8-16 Uhr)

Führerscheinnummer, Ausstellungsbehörde, Gruppe

Staatsbürgerschaft

Lenkte er Ihr Fahrzeug mit Ihrem Wissen und Willen? ja nein

War der Lenker alkoholisiert? ja nein

Unfallbedingte Führerscheinabnahme? ja nein

Verhältnis zum Beteiligten (B) bzw. Fahrzeuglenker (B)

Verhältnis zum Versicherungsnehmer

Fahrzeuglenker B

Familienname, Vorname, Titel Geburtsdatum

Anschrift: Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür-Nr.

Postleitzahl Ort Tel.-Nr. tagsüber (8-16 Uhr)

Unfallbedingte Führerscheinabnahme? ja nein

nein

nein

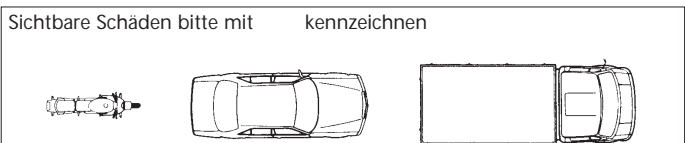
nein

verwandt bekannt fremd

Ehepartner Kind sonstiges

Schäden am eigenen Fahrzeug

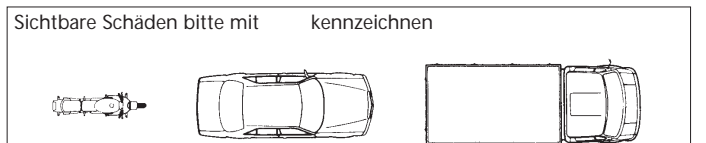
Geschätzte Schadenhöhe: Reparierte Vorschäden? ja nein
EUR Unreparierte Vorschäden? ja nein



Art und Umfang des eigenen Schadens¹⁾

Schäden am beteiligten Fahrzeug

Geschätzte Schadenhöhe: Vorschäden? nein
EUR ja, bitte anführen



Art und Umfang des Schadens am beteiligten Fahrzeug/Vorschäden¹⁾

Zutreffendes bitte ankreuzen!

¹⁾ eventuell Beiblatt verwenden

Beschädigung an fremden Sachen (nicht an Fahrzeugen)

Beschädigung an sonstigem fremdem Eigentum: Was wurde beschädigt? Ungefähre Schadenshöhe?

Verletzte Personen

Name, Anschrift, Alter und Beruf des Verletzten/Art der Verletzung (eventuell Beiblatt verwenden)

Fahrzeug-
insasse? ja nein Gurt/Helm
verwendet? ja nein

Name, Anschrift, Alter und Beruf des Verletzten/Art der Verletzung (eventuell Beiblatt verwenden)

Fahrzeug-
insasse? ja nein Gurt/Helm
verwendet? ja nein

Unfallhergang

Fahrzeuglenker (A)

- | | | |
|--------------------------|--|--------------------------|
| <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"/> | hat als entgegenkommender Linksabbieger den Vorrang nicht beachtet | <input type="checkbox"/> |

Fahrzeuglenker (B)

Unfallhergang, besondere Bemerkungen/Skizze (event. Beiblatt verwenden)

Wer hat Ihrer Meinung nach den Unfall verschuldet?

Fahrzeuglenker A Fahrzeuglenker B
 Sonstiger

Zeugen

Name, Anschrift und Tel.-Nr. (eventuell Beiblatt verwenden)

Fahrzeuginsasse? ja nein

Name, Anschrift und Tel.-Nr. (eventuell Beiblatt verwenden)

Fahrzeuginsasse? ja nein

Das Auto PLUS24service wird beansprucht für:

- Unfall-/Notfallhilfe Abschleppung Bergung Fahrzeugunterstellung Übernachtung Kinderrückholung Ersatzfahrer
 Mietfahrzeug Fahrzeugausfall Krankenrücktransport Ersatzteilversand²⁾ Fahrzeugtransport²⁾ Verzollung und Verschrottung²⁾

Nur bei Kasko- bzw. Auto PLUS24service zusätzlich ausfüllen

Leasing-Fahrzeug? ja nein

Sind Sie zum Vorsteuerabzug berechtigt? ja nein teilweise, zu %

Wann und in welcher Werkstätte kann Ihr Fahrzeug besichtigt werden?

Wie soll die Entschädigungsleistung erfolgen?

Die versicherungsmäßig gedeckten Instandsetzungskosten sollen an die reparierende Werkstätte bezahlt werden.

Post Bank

Kontonummer, Geldinstitut, Kontoinhaber

BLZ

Bei Entwendungs-, Brand-, Wild-, Haustier-, Park- oder Vandalismusschaden ausfüllen!

Die Anzeige erfolgte am:

Entwendung Brand Wild/Haustier
 Parkscha-den Vandalismus

Behörde und Zahl

Die UNIQA Sachversicherung AG

Die SALZBURGER Landesversicherung AG bzw. Hr./Fr. _____ ist berechtigt, in meinem Namen Auskünfte aller Art bei Personen und Behörden einzuholen, Einsicht in alle bezugshabenden Akten zu nehmen und Abschriften davon anzufertigen.

Ort, Datum

Unterschrift: LenkerIn

Unterschrift: VersicherungsnehmerIn

Zutreffendes bitte ankreuzen!

²⁾ nur im Ausland