



KFZ Händlerkasko | Schadenmeldung

Polizzenummer	Schadennummer (wenn bekannt)
---------------	------------------------------

Unfalldaten

Tag des Unfalles	Uhrzeit	Unfallstelle (Land, Ort, Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein)	Verletzte? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Behördliche Unfallaufnahme Aktenzahl? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, durch			
Zeugen (Name, Anschrift, Telefon – Insassen bitte unterstreichen)			

Versicherungsnehmer/in A

Familienname, Vorname, Titel	
Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür	
PLZ	Ort
Telefonnummer	

Fahrzeuglenker

Familienname, Vorname, Titel	
Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür	
PLZ	Ort
Telefonnummer	

Führerscheindaten des Lenkers

Behörde	Ausstellungsdatum	Gruppe
---------	-------------------	--------

Fahrzeug

Marke, Type, Farbe	
Baujahr	Behördl. Kennzeichen
Fahrgestell-Nr. (die letzten 10 Stellen)	
Kilometerstand zum Unfallzeitpunkt	

Beteiligte/r B Eigentümer

Familienname, Vorname, Titel	
Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür	
PLZ	Ort
Telefonnummer	

Fahrzeuglenker

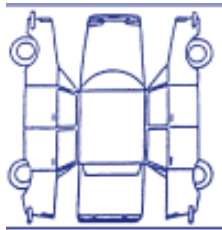
Familienname, Vorname, Titel	
Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür	
PLZ	Ort
Telefonnummer	

Fahrzeug

Marke, Type, Farbe	
Baujahr	Behördl. Kennzeichen

Versicherer

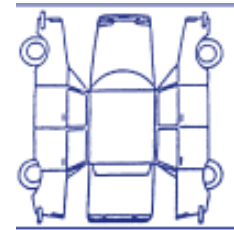
Name	
Haftpflichtpolizze	Kaskopolizze



Sichtbare Schäden
bitte deutlich
kennzeichnen

Fahrzeuglenker (A)	Fahrzeuglenker (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"/>	hat als entgegenkommender Linksabbieger den Vorrang nicht beachtet <input type="checkbox"/>

Verschulden: Eigenverschulden Fremdverschulden Teilverschulden



Sichtbare Schäden
bitte deutlich
kennzeichnen

Anderer Hergang, besondere Bemerkungen

Einfache Skizze

Ich ermächtige den Versicherer UNIQA Österreich Versicherungen AG eine von dieser beauftragte und bevollmächtigte Person, in alle diesen Vorfall betreffenden Akten bei der Behörde und bei Gericht Einsicht zu nehmen und eine Aktenabschrift anzufertigen.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Versicherungsnehmer/in

Unterschrift des/der Fahrzeuglenkers/in

Gewahrsam

Bei den umseitig angegebenen Fahrzeugen handelt es sich um	
Fahrzeug A	Fahrzeug B
<input type="checkbox"/> Firmenfahrzeug <input type="checkbox"/> Neuwagen <input type="checkbox"/> Gebrauchtwagen <input type="checkbox"/> Kundenfahrzeug zur Reparatur <input type="checkbox"/> Fahrzeug, das sich nicht im Gewahrsam befand	<input type="checkbox"/> Firmenfahrzeug <input type="checkbox"/> Neuwagen <input type="checkbox"/> Gebrauchtwagen <input type="checkbox"/> Kundenfahrzeug zur Reparatur <input type="checkbox"/> Fahrzeug, das sich nicht im Gewahrsam befand
Am <input type="checkbox"/> Fahrzeug A <input type="checkbox"/> Fahrzeug B war zum Unfallzeitpunkt das Probefahrkennzeichen _____ montiert	
In welcher Funktion ist der Lenker in Ihrem Betrieb tätig?	

 Einbruchdiebstahl
 Diebstahl

War das Fahrzeug zur Zeit des Vorfalles versperrt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
War das Betriebsgelände zur Zeit des Vorfalles versperrt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Befand sich das Fahrzeug im umzäunten Betriebsgelände?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wo waren die Fahrzeugschlüssel zum Zeitpunkt des Vorfalles verwahrt?		
War das Fahrzeug zum Zeitpunkt des Vorfalles schadenfrei?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

 Interessentenfahrt

Das Firmenfahrzeug wurde laut Benutzungsbewilligung	vom	dem Kaufinteressenten	von	bis	zur Verfügung gestellt.
---	-----	-----------------------	-----	-----	-------------------------

 Kundendienstfahrt

Bitte fügen Sie eine Kopie des Reparaturauftrages für das Fahrzeug des Kunden bzw. bei Lieferverzögerung eine Kopie des Kaufvertrages für das bestellte Kundenfahrzeug der Schadenanzeige bei.
--

 Fahrzeugvermietung

Bitte fügen Sie eine Kopie des Mietvertrages der Schadenanzeige bei.
--

 Lehrlingsführerschein

Bitte fügen Sie eine Kopie der internen Fahrerlaubnis der Schadenanzeige bei.

 Bereitstellung eines Fahrzeuges durch den Kunden außerhalb der Geschäftszeiten

Bitte fügen Sie eine Kopie des Schlüsseltaschenkuverts sowie der entsprechenden Seite des Annahmetressorbuches der Schadenanzeige bei.
--

Abwicklungshinweis

Um die Abwicklung für Sie einfach zu gestalten bitten wir Sie den Schaden über das Quick-Check Portal zu melden und alle Unterlagen dort elektronisch anzuhängen.

Fassung: 3.2022