

Name sowie Anschrift der verletzten Person(en) sowie mutmaßliche Art der Verletzungen:

War der Verletzte Insasse Ihres Fahrzeuges? nein ja

Wenn ja, geschah die Beförderung entgeltlich in Ihrem Dienste oder aus Gefälligkeit?

Weitere Sachschäden (außer an A und B), inklusive Name und Anschrift des (der) Geschädigten:

| Fahrzeuglenker (A) Vers.-nehmer | Fahrzeuglenker (B) Beteiligter | Unfallhergang, besondere Bemerkungen/Skizze (ev. Beiblatt verwenden) |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> hat ein geparktes Auto beschädigt | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> hat den Rechtsvorrang missachtet | <input type="checkbox"/> | |
| <input type="checkbox"/> hat eine Stop-/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"/> | |
| <input type="checkbox"/> hat das Rotlicht einer Verkehrslichtsignalanlage nicht beachtet | <input type="checkbox"/> | |

Wer hat Ihrer Meinung nach den Unfall verschuldet?

Fahrzeuglenker (A) Fahrzeuglenker (B) Sonstiger:

(A) Gilt nur für **Kaskoversicherte** Fahrzeuge:

Welche Werkstätte beabsichtigen Sie, mit der Reparatur **Ihres** Fahrzeuges zu betrauen?

Möchten Sie eine **Ablöse**? nein ja

Möchten Sie den Vorteil einer **spot repair-Methode** nutzen?

(günstige Reparatur => **halber Selbstbehalt**) nein ja

Wann und wo kann Ihr KFZ zur Schadenfeststellung durch unseren Experten besichtigt werden?

Leasing nein ja, bei:

Vorsteuerabzugsberechtigt? nein ja Vorschäden? nein ja, welche:

Information gemäß § 24 DSG 2000:

Für die Beurteilung, ob und unter welchen Bedingungen ein Versicherungsvertrag abgeschlossen, geändert oder fortgesetzt wird, für die Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen nach Eintritt eines Versicherungsfalles, für Fragen im Zusammenhang mit der Prämieinstufung im Bonus/Malussystem der Kfz-Haftpflichtversicherung sowie für Fragen im Zusammenhang mit der Kfz-Zulassung werden Personenidentifikationsdaten und Versicherungsfalldaten vom Versicherer an andere, die Schadenversicherung in Österreich betreibende Versicherungsunternehmen bzw. an andere Zulassungsstellen und -behörden übermittelt. Diesem Zweck dient auch das "Zentrale Informationssystem -ZIS" des Verbandes der Versicherungsunternehmen Österreichs, Schwarzenbergplatz 7 (Informationsverbundsystem im Sinne von § 4 Z 13 DSG).

Gemäß § 34 VersVG (Versicherungsvertragsgesetz) bestätige ich mit der Unterschrift die vollständige und wahrheitsgetreue Schadenmeldung. Ich (Wir) ermächtige(n) die VAV Versicherungs-Aktiengesellschaft, Einsicht in alle den gegenständlichen Vorfall betreffenden Akten bei Behörden (Polizei, Gendarmerie, Gericht usw.) zu nehmen.

Unterschrift des Lenkers

Unterschrift des Versicherungsnehmers

_____, den _____ 20 ____