

Polizzenummer: .....

Schadensnummer: .....



muki versicherungsverein auf gegenseitigkeit
a-4820 bad ischi, wirerstraße 10
tel +43 (0)5 0665 - 1000, fax dw - 4400
dvr 2110857, fn 251897m, www.muki.com
kfz-schaden@muki.com

KFZ - Schadensmeldung

- Kfz - Haftpflicht Kasko Insassenunfall

VERSICHERUNGSNEHMER

(Bitte deutlich und in Blockschrift schreiben!)

Vor-, Zuname, Adresse:
Geb. Datum:
Telefonnummer: E-Mail:

LENKERDATEN

Vor-, Zuname, Adresse:
Geb. Datum:
Telefonnummer: E-Mail:

FÜHRERSCHEINDATEN

Führerschein-Nr.: Gruppe(n): Ausgestellt am:
Ausgestellt von:
Schadensdatum: Uhrzeit: Schadensort:
Aufnahme durch Polizei:
Wurde ein Verwaltungsstrafverfahren bzw. ein gerichtliches Strafverfahren eingeleitet?
Alkoholisierung?
Geschah die Fahrt mit Ihrem Wissen und Willen?
Ist der Schaden im Rahmen eines motorsportlichen Wettbewerbes oder einer Trainingsfahrt eingetreten? (Wertungsfahrt, Rallye, .....

ZEUGEN DES VORFALLES

Vor-, Zuname, Adresse:
Telefonnummer: E-Mail:

VERSICHERTES FAHRZEUG

Art, Marke, Type:
Baujahr: Kilometerstand: Kennzeichen:
Fahrgestellnummer:
Schäden am eigenen Fahrzeug:

**BETEILIGTER**

Vor-, Zuname, Adresse: .....  
..... Geb.Datum: .....

**FAHRZEUGDATEN**

Art, Marke, Type: ..... Kennzeichen: ..... Baujahr: .....

**HAFTPFLICHTVERSICHERT** bei: ..... Pol.Nr.: .....

KASKO:  Nein  Ja, bei? ..... Leasing:  Nein  Ja

Vorsteuerabzugsberechtigt  Nein  Ja Vorschäden:  Nein  Ja, Welche? .....

Schäden am (an) beteiligten Fahrzeug(en): .....

**VERLETZTE**

Vor-, Zuname, Adresse: .....  
..... Geb. Datum: .....

Art der Verletzung? .....

War der Verletzte Insasse Ihres Fahrzeuges?  Nein  Ja

**SCHADENSSCHILDERUNG**

..... ..... ..... ..... ..... .....	
--	--

**BEI KASKOSCHÄDEN**

Welche Werkstätte beabsichtigen Sie, mit der Reparatur zu beauftragen? .....

Möchten Sie die Spot Repair-Methode nutzen?  Nein  Ja (halber Selbstbehalt bei „fifty-fifty Package)

Möchten Sie eine Ablöse?  Nein  Ja

Vorsteuerabzugsberechtigt:  Nein  Ja Leasing:  Nein  Ja

Vorschäden:  Nein  Ja, Welche?.....

**Information gemäß § 24 DSG 2009:**

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 PrämienEinstufung im Bonus/Malusssystem der Kfz-Haftpflichtversicherung sowie für Fragen im Zusammenhang mit der Kfz-Zulassung werden Personenidentifikationsdaten und Versicherungsfall-daten 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 Schadensmeldung. Ich (Wir) ermächtige(n) die muki VVaG, Einsicht in alle den gegenständlichen Vorfall betreffenden Akten bei Behörden (Polizei, Gericht usw.) zu nehmen.

.....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift des Lenkers

.....  
Unterschrift des Versicherungsnehmers