

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

ja  nein

ja  nein

ja  nein

verwandt  bekannt  fremd

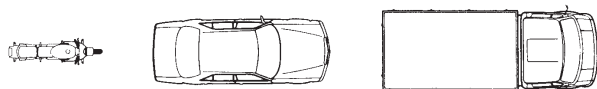
Ehepartner  Kind  sonstiges

### Schäden am eigenen Fahrzeug

Geschätzte Schadenhöhe: Reparierte Vorschäden?  ja  nein

EUR Unreparierte Vorschäden?  ja  nein

Sichtbare Schäden bitte mit kennzeichnen



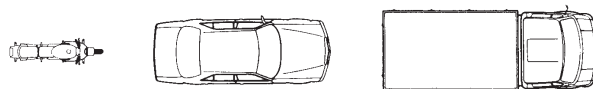
Art und Umfang des eigenen Schadens<sup>1)</sup>

### Schäden am beteiligten Fahrzeug

Geschätzte Schadenhöhe: Vorschäden?  nein

EUR  ja, bitte anführen

Sichtbare Schäden bitte mit kennzeichnen



Art und Umfang des Schadens am beteiligten Fahrzeug/Vorschäden<sup>1)</sup>

Zutreffendes bitte ankreuzen!

<sup>1)</sup> 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)

Fahrzeuglenker (B)

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

- |                          |  |                          |
|--------------------------|--|--------------------------|
| <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"/> |

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  Ersatzteilversand<sup>2)</sup>  Fahrzeugtransport<sup>2)</sup>  Verzollung und Verschrottung<sup>2)</sup>

## 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

Geldinstitut, Kontonummer, 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 bezughabenden Akten zu nehmen und Abschriften davon anzufertigen.

Ort, Datum

Unterschrift: LenkerIn

Unterschrift: VersicherungsnehmerIn

Zutreffendes bitte ankreuzen!

<sup>2)</sup> nur im Ausland