

SCHADENANZEIGE ☐ KFZ-HAFTPFLICHT ☐ KFZ-KASKO	An die	Maklerbüro Liess Am Kaisermühlendamm 71 A-1220 Wien Fon: +43 1 260 61 11 office@wit-shv.at
	_____ Versicherung Schadensabteilung	

POLIZZENNUMMER:

VERSICHERUNGSNEHMER	
Name:	TelNr.: Fax. Nr.:
Anschrift:	

LENKER DES EIGENEN FAHRZEUGES; FALLS ABWEICHEND VOM VERSICHERUNGSNEHMER:			
Name:		TelNr.:	
Anschrift:			
Führerscheinnummer:	Fahrzeugklassen:	Ausgestellt am:	Ausgestellt von:
Hat der Lenker vor Antritt der Fahrt alkoholische Getränke konsumiert? ☐ ja - welche und wieviel? ☐ nein			

EIGENES FAHRZEUG:	
Art, Marke, Type	Kennzeichen:
Beschädigungen	

ANGABEN ZUM UNFALL:
Unfallort, Unfalltag, Uhrzeit
Wurde der Vorfall behördlich aufgenommen? Durch wen? Aktenzahl?
Wen trifft Ihrer Meinung nach ein Verschulden?
Was ist passiert? Schilderungen und Skizze

