**Viktoria Assekuranz Makler GmbH**  
Oswaldgasse 34 | A-1120 Wien  
Tel: +43 1 804 05 44 – 10  
Fax: +43 1 804 05 44 – 11  
E-Mail: [office@va-makler.at](mailto:office@va-makler.at)

|  |  |
| --- | --- |
| Versicherungsnehmer: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Adresse: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Telefonnummer: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| E-Mail: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Versicherungsgesellschaft: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Polizzennummer: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |  |
| --- | --- |
| Schadensdatum bzw. festgestellt am: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| genauer Schadensort und Adresse: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Fahrzeugdaten des eigenen Kfz:**

|  |  |
| --- | --- |
| Marke/Type/Modellbezeichnung: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Fahrzeugidentifizierungsnummer: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| behördliches Kennzeichen: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Lenkerdaten des eigenen Kfz:**

|  |  |
| --- | --- |
| Name und Geburtsdatum | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Adresse: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Führerscheinnummer und Datum: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Fahrzeugschäden am eigenen Kfz:**

|  |  |
| --- | --- |
| Beschreibung: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| geschätzte Schadenshöhe: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

|  |
| --- |
| Leasingfahrzeug: JA  NEIN |
| Vorsteuerabzugsberechtigt: JA  NEIN |

**Schadenshergang:** (genaue Schilderung, Schadenfotos beilegen)

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Skizze so genau und umfangreich wie möglich**:  
(mit örtlichen Gegebenheiten, Fahrbahneigenschaften, Hindernisse etc.)

|  |
| --- |
| Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Fahrzeugdaten des gegnerischen Kfz:**

|  |  |
| --- | --- |
| Marke, Type, Modellbezeichnung: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Fahrzeugidentifizierungsnummer: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| behördliches Kennzeichen: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Lenkerdaten des Gegners:**

|  |  |
| --- | --- |
| Name und Geburtsdatum: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Adresse: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Führerscheinnummer und Datum: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**gegnerische Versicherungsgesellschaft:**

|  |  |
| --- | --- |
| Gesellschaft: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| Polizzennummer: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Fahrzeugschäden am gegnerischen Kfz:**

|  |  |
| --- | --- |
| Beschreibung: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |
| geschätzte Schadenshöhe: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

**Beurteilung des Verschuldens:**

|  |
| --- |
| Eigenverschulden  Teilverschulden  kein Verschulden |
| Falls es Zeugen des Schadenshergangs gibt, bitte Name, Adresse und Telefonnummer anführen:  Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. |

Bitte überweisen Sie den Entschädigungsbetrag auf folgendes Konto:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Kontoinhaber: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | BIC: |
| IBAN: | Klicken oder tippen Sie hier, um Text einzugeben. | |

Ich/wir bevollmächtige(n) die Versicherungsgesellschaften sowie die Viktoria Assekuranz Makler GmbH, in alle den gegenständlichen Vorfall betreffenden Akten, bei Behörden (Polizei, Gericht, Versicherer usw.) Einsicht zu nehmen.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 Ort Datum Unterschrift