

# KFZ-SCHADEN**anzeige**

Versicherungsnehmer:

**Firma**  
Branche  
Straße Nr.  
PLZ Ort

Bitte Fax/E-mail an:



4020 Linz, Karl-Wiser-Straße 6  
FN 212553d  
Tel.: +43/732/603366 Fax: DW20  
Email: office@all-in.at

<input type="checkbox"/> <b>Haftpflicht</b>	Unser/Mein Kennzeichen:	<input type="checkbox"/> <b>Kasko</b>
---	-------------------------	---------------------------------------

Schadendatum	Schadenort	Gab es Verletzte?

fremdes Fahrzeug und Schaden:	ALL IN-versichertes Fahrzeug:
Name:	Lenker:
Anschrift:	Die Führerschein-Daten:
Fahrzeugdaten:	Für Rückfragen erreichbar unter Telefon-Nr.:
Beschädigt ist:	Am Fahrzeug ist beschädigt:

**Verschulden am Unfall**

Gegner                       nicht klar                       selbst

und/oder

wurde sowieso von Polizei/Gendarmerie in ..... aufgenommen

**Hergangsschilderung:**

---

Wir ermächtigen den Versicherer, Einsicht in alle den gegenständlichen Vorfall betreffenden Akten bei Behörden zu nehmen, und sind mit einer Schadenserledigung durch den Versicherer einverstanden.

Ort, .....