

VOLKSWAGEN VERSICHERUNGSDIENST

ÖSTERREICH

Kfz-Schadenanzeige Zutreffende Sparten bitte ankreuzen!

- Haftpflicht Polizzennummer: _____
 Kasko Polizzennummer: _____
 Rechtsschutz Polizzennummer: _____

IM SCHADENFALL: FAX (01) 534 00-201

für Kunden der Volkswagengruppe
Volkswagen-Versicherungsdienst GmbH
Im Namen der Generali Versicherung AG
1010 Wien, Landkronergasse 1-3

**Schadenanzeige auch über das
Internet möglich - www.vvd.at**

Falls Ihr Fahrzeug nicht in einer VW-Konzern-Vertragswerkstatt repariert wird, nehmen Sie bitte vor der Reparatur Kontakt mit dem VVD auf.

Schadenummer _____

HAFTPFLICHT-(RECHTSSCHUTZ) SCHADENABTEILUNGEN p.A. GENERALI VERSICHERUNG AG

- 1030 Wien, Thomas-Klestil-Platz 2, ☎ (01) 51 5 90-0
 3100 St. Pölten, Dr.-Karl-Renner-Promenade 37-41, ☎ (02742) 315-0
 6900 Bregenz, Quellenstraße 1, ☎ (05574) 4941-0
 7000 Eisenstadt, Esterházystraße 20-22, ☎ (02682) 631 46-0

- 8010 Graz, Conrad-von-Hötzendorf-Str. 8, ☎ (0316) 80 56-0
 6010 Innsbruck, Maria-Theresien-Str. 51-53, ☎ (0512) 59 26-0
 9020 Klagenfurt, Burggasse 9, ☎ (0463) 58 29-0
 4020 Linz, Adalbert-Stifter-Platz 2, ☎ (0732) 76 36-0
 5020 Salzburg, Markus-Sittikus-Straße 12, ☎ (0662) 86 80-0

Tag des Unfalles	Uhrzeit	Land, Ort, Postleitzahl	Verletzte?
_____	_____	_____	<input type="radio"/> ja <input type="radio"/> nein
Zeugen (Name, Anschrift, Telefon – Insassen bitte unterstreichen)		Behördliche Unfallaufnahme, Aktenzahl?	<input type="radio"/> ja, durch _____ <input type="radio"/> nein

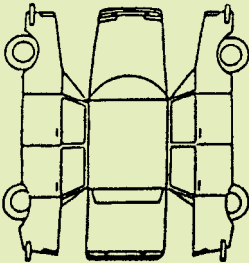
Versicherungsnehmer/in (A)

Name, akad. Titel, Beruf	Tel. _____	
Anschrift	_____	
km-Leistung im Jahr	_____	
Fahrzeuglenker (wenn nicht mit Versicherungsnehmer ident) Name, akad. Titel	Tel. _____	
Beruf	Staatsbürgerschaft _____	Geburtsdatum _____
Führerscheindaten des Lenkers Behörde	Ausstellungsdatum _____	Gruppen _____
Fahrzeug Marke	Kennzeichen _____	Baujahr _____
Fahrgestell-Nr.	km-Stand _____	
Leasing-Fahrzeug? ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>		
Vorsteuerabzugsberechtigung? ja <input type="radio"/> nein <input type="radio"/>		

(B) Beteiligte/r

Eigentümer Name	Tel. _____	
Anschrift	_____	
Fahrzeuglenker (wenn nicht mit Eigentümer ident) Name	Tel. _____	
Anschrift	_____	
Fahrzeug Marke	Kennzeichen _____	Baujahr _____
Haftpflicht	Polizze _____	
Kasko	Polizze _____	
Vorschäden	_____	

Sichtbare Schäden
(bitte deutlich kennzeichnen)



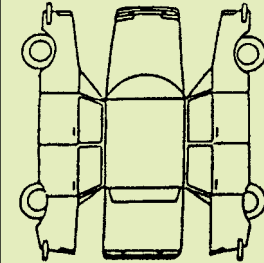
A

Bitte Zutreffendes ankreuzen

- hat geparktes Fahrzeug beschädigt
 fuhr auf
 Rechtsvorrang verletzt
 hat Stop-/Nachrangtafel überfahren
 hat Fließverkehr nicht beachtet
 hat Fahrstreifen gewechselt

B

Sichtbare Schäden
(bitte deutlich kennzeichnen)



Wurde das Fahrzeug mit Wissen und Willen des Versicherungsnehmers gelenkt? ja nein

War der Lenker alkoholisiert? ja nein

Unfallbedingte Führerscheinabnahme? ja nein

Verhältnis zum Beteiligten (B) bzw. Fahrzeuglenker (B)

verwandt bekannt
 fremd

Verhältnis zum Versicherungsnehmer

Ehepartner Kind
 sonstiges

Verschulden: Eigenverschulden Fremdverschulden Teilverschulden

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

Ich ermächtige den Versicherer (Generali Versicherung AG) bzw. die von diesem beauftragte und bevollmächtigte Volkswagen-Versicherungsdienst GmbH bzw. eine von dieser beauftragte und bevollmächtigte Person, in alle diesen Vorfälle betreffenden Akten bei der Behörde und bei Gericht Einsicht zu nehmen und eine Aktenabschrift anzufertigen.

Datum _____

Unterschrift des/der Versicherungsnehmers/in _____

Unterschrift des/der Fahrzeuglenkers/in _____

VOLKSWAGEN-VERSICHERUNGSDIENST GmbH, Versicherungsagent

Trattnerhof 1, 1011 Wien, Postfach 1000

Firmenbuch HG Wien: FN 113895v

Telefon: (01) 534 00-0

Reg. 990, Gew.Reg.Nr. 000545F01/08

Fax: (01) 534 00-201

DVR: 0014559

E-Mail: service@vvd.at

Internet: www.vvd.at

Kasko

Besichtigung

Wann und in welcher VW-Konzern-Vertragswerkstatt kann Ihr Fahrzeug besichtigt werden? _____

Welcher VVD-Sachverständige wurde beauftragt? _____

Direktverrechnung

Die versicherungsmäßig gedeckten Instandsetzungskosten sollen an die reparierende VW-Konzern-Vertragswerkstatt bezahlt werden? ja nein

Entschädigungszahlung (sofern Zahlung nicht an VW-Konzern-Vertragswerkstatt erfolgt)

Die Überweisung soll erfolgen an _____ Bank _____ Konto-Nr. _____

Nur für Entwendungs-, Brand-, Wild-, Haustier-, Vandalismus- oder Parkschäden (Kollision mit unbekanntem Fahrzeug):

Die polizeiliche Anzeige erfolgte am (Datum und Uhrzeit)	Dienststelle und Aktenzahl
Genauere Beschreibung der eingetretenen Beschädigung	Bestätigung der Sicherheitsbehörde

Rechtsschutz

Ihre Forderungen

Für Wertminderung

Erstbesitz? ja nein

Vorschadensfreiheit? ja nein

Rechtsanwalt

Überlassen Sie die Auswahl eines versierten Anwaltes uns?

ja nein

Wenn nein, welchen Anwalt wünschen Sie?

**Die Beauftragung des Anwaltes erfolgt durch die Generali Vers. AG.
Der Anwalt muss im zuständigen Gerichtssprengel ansässig sein!**

Entschädigungszahlung

Die Überweisung soll erfolgen an _____ Bank _____ Konto-Nr. _____

Allfällige Ergänzungen

Verletzte: Name: _____

Anschrift: _____

Art der Verletzung: _____

Weitere Fahrzeuge: (Beteiligte)

Sonstiges: