

# Schadenmeldung

zu einer Kfz-Kasko-Versicherung



Classic and Sports Cars

Bitte füllen sie das Formular vollständig aus und schicken Sie die Schadenmeldung unterschrieben per Post, Fax oder E-Mail an uns zurück.

Classic and Sports Car Assekurateur GmbH  
Beatrixgasse 1/12  
1030 Wien

Tel. +43 1 890 41 60  
Fax +43 1 890 41 60 4  
office@cascar.at  
www.cascar.at

Betroffene Polizzenummer

Intern: Schadennummer

## 1. Versicherungsnehmer

Familienname, Vorname, Titel

Geburtsdatum

Telefon tagsüber

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

Beruf

## 2. Fahrzeuglenker

Familienname, Vorname, Titel

Geburtsdatum

Telefon tagsüber

Gültiger Führerschein des Lenkers?  nein  ja

Nummer:

Gruppen:

Alkoholisierung des Lenkers?  nein  ja

Führerscheinabnahme:  nein  ja

## 3. Fahrzeugdaten

Hersteller

Modell

Baujahr

Kennzeichen

Kilometerstand

## 4. Schadeninformationen

Schadendatum (TT.MM.JJ)

Uhrzeit

Schadenort

Beschreibung des Schadenhergangs und der Beschädigungen am Fahrzeug

Zu besichtigen bei (Firma, Adresse, Telefon, Ansprechpartner)

Behördliche Unfallaufnahme:  nein  ja, durch (Aktenzahl):

Anzeige gegen:

Vorschäden am Fahrzeug?  nein  ja, welche?

Ist der Schaden im Rahmen eines motorsportlichen Wettbewerbes bzw. einer Trainingsfahrt eingetreten?

nein  ja

Gemäß § 34 VersVG bestätige(n) ich (wir) mit der Unterschrift die vollständige und wahrheitsgetreue Meldung des Schadenfalles. Ich (wir) ermächtige(n) die beauftragte(n) Versicherungsgesellschaft(en) und von dieser bevollmächtigte Vertreter Einsicht in alle den gegenständlichen Schadenfall betreffenden Akten, Protokolle und allfällig vorhandenen Krankengeschichten (diesbezüglich entbinde(n) ich (wir) die behandelnden Ärzte von der Schweigepflicht), sowie in sonstige schadenrelevante Unterlagen Einsicht zu nehmen und Abschriften anzufertigen. Gemäß §§ 4 Z 13, 24 DSG 2000 erkläre(n) ich (wir) darüber hinaus ausdrücklich mein (unser) Einverständnis zum Austausch hierfür benötigter Daten auf dem Wege elektronischer Datenerfassung und -übermittlung.

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer (VN)

Unterschrift Fahrzeuglenker (wenn nicht VN)