

Unfall-Schadenmeldung

Schadennummer / Polizzenummer

Ver-
sicherung

Ver-
sicherungs-
nehmer

Behörde

Wurde der Vorfall behördlich aufgenommen? Von wem?

Unter GZP

Ereignis

Schadenort

Schadendatum / Uhrzeit

Bei welcher Tätigkeit ereignete sich der Unfall?

	<input type="checkbox"/> Beruf, Schule	<input type="checkbox"/> Freizeit	<input type="checkbox"/>
	Verkehr		

Ereignisablauf

Zeugen

Vor- und Zuname / Anschrift

Telefon

Ärztliche
Erstversorgung

Von welchem Arzt (Krankenhaus) wurde erste Hilfe geleistet?

Folgen

Besteht durch den Unfall eine Arbeitsunfähigkeit ?

ja

nein

Wenn ja, voraussichtliche Dauer

Tage

Krankenhaus

Waren sie durch den Unfall in einem Krankenhaus?

ja

nein

Wenn ja, in welchem wie lange

Tage

Bemerkungen

Die Fragen der Schadenmeldung habe ich wahrheitsgetreu und nach bestem Wissen beantwortet.

Ich (Wir) bevollmächtige(n) die (Versicherungen) Raiffeisen Versicherung AG sowie deren Vertreter, in gegenständlicher Schadenangelegenheit alle notwendigen Erhebungen durchzuführen und in die den Schaden betreffende Akte Einsicht zu nehmen und daraus Abschriften anzufertigen. Die behandelnden Ärzte sind ausdrücklich von ihrer Schweigepflicht entbunden.

Ort, Datum

Versicherungsnehmer

Ereignisverursacher

Aktuell Raiffeisen Versicherungs-Maklerdienst Gesellschaft m.b.H.

Sitz: A-1020 Wien, Friedrich-Wilhelm-Raiffeisen-Platz 1, Niederlassung Oberösterreich: 4020 Linz, Am Winterhafen 1 / 2. Stock
tel +43 (0)732/38 62 87 - 0*, fax - 70, email office.linz@aktuell.co.at, UID: ATU 15368705, Gewereregisternummer 41717, FN 60385 b, HG Wien, DVR 0640018,
Raiffeisenlandesbank NÖ-Wien, Kto. 641.514, BLZ 32000, IBAN AT343200000000641514, BIC RLNWATWW