

Abwicklung mit: Kaskoversicherung
 Gegnerische Haftpflichtversicherung

Leasingfahrzeug JA NEIN
 Leasingfirma _____

An _____

ABL Service GmbH., Zehnergürtel 63, 2700 Wr. Neustadt
 Tel. 02622/83180 | Fax DW: 21 | E-mail: schaden@ablservice.at

Schadenummer: _____

Sachbearbeiter: _____ Tel.DW: _____

Bankverbindung Werkstätte:
 Bawag P.S.K., BLZ 14000, Kto.-Nr. 00110 302 207

EIGENES FAHRZEUG:

EIGENTÜMER

Name _____

Anschrift _____

Telefon _____

Fahrzeugart, Marke _____

Baujahr _____ Kennzeichen _____

Versichert bei _____

Polizzenummer _____

FAHRZEUGLENKER:

Name _____

Anschrift _____

Führerscheinnummer _____

Geburtsdatum _____

Ausstellungsbehörde _____

Gruppe _____

Vorsteuerabzugsberechtigt JA NEIN

Kaskoversicherung JA NEIN

Kasko Vers: _____

Unfallort _____

Datum, Uhrzeit _____

GEGNERISCHES FAHRZEUG:

EIGENTÜMER

Name _____

Anschrift _____

Telefon _____

Fahrzeugart, Marke _____

Baujahr _____ Kennzeichen _____

Versichert bei _____

Polizzenummer _____

FAHRZEUGLENKER:

Name _____

Anschrift _____

Führerscheinnummer _____

Geburtsdatum _____

Ausstellungsbehörde _____

Gruppe _____

Behörtl. Aufnahme _____

JA NEIN _____

- KFZ-HAFTPFLICHTVERSICHERT:** Ihr Versicherungsnehmer
- hat mein ordnungsgemäß geparktes Fahrzeug beschädigt
 - hat meinen Rechtsvorrang missachtet
 - hat eine Stopp-/Nachrangtafel nicht beachtet
 - hat den fließenden Verkehr nicht beachtet
 - fuhr auf mein Fahrzeug auf
 - fuhr zurück

Beschädigte Fahrzeugteile _____

Ich habe meine Ansprüche aus dem gegenständlichen Schadensfall zum Inkasso an die ABL Service GmbH. abgetreten und ersuche um direkte Verrechnung.

Wertminderung

Gilt nur für KFZ-Haftpflicht:

Ich erkläre ausdrücklich, an gegenständlichen Vorfall nicht schuldtragend zu sein.

Ich verpflichte mich, dem Versicherungsunternehmen jenen Betrag zurückzuzahlen, welcher aufgrund unrichtiger oder unvollständiger Darstellung des Unfallherganges ausbezahlt wurde.

Wenn die Versicherung binnen 3 Wochen keine Zahlung leistet, verpflichte ich mich, den Rechnungsbetrag samt zwischenzeitig angelaufenen Zinsen von 8% p.a. direkt zu begleichen und mit der Versicherung abzurechnen.

Schilderung des Unfallherganges/Skizze

Die _____ ist berechtigt, in meinem Namen Auskünfte aller Art bei Personen und Behörden einzuholen. Einsicht in alle bezughabenden Akten zu nehmen und Abschriften davon anzufertigen.

DIESES FORMULAR IST GLEICHZEITIG DER REPARATURAUFTRAG!

Datum _____

Unterschrift des Anspruchstellers _____