

Fragebogen zum Unfallgeschehen

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen aus und senden/übergeben uns diesen, um uns einen ersten Überblick zu dem Sachverhalt zu geben und die zügige Bearbeitung Ihres Verkehrsunfalls zu gewährleisten. Die von Ihnen angegebenen Daten werden zum Zwecke der Bearbeitung dieses Mandates gespeichert.

I) Persönliche Angaben:

1. Angaben zur Person

Name: _____ Telefon: _____

Vorname: _____ Mobil: _____

Geburtsdatum: _____ E- _____

Mail: _____

Adresse: _____

Bankverbindung / IBAN: _____

Beruf: _____ Vorsteuerabzugsberechtigung() Ja () Nein

2. Angaben zu eigenen bestehenden Versicherungen

Kfz-Haftpflichtversicherung: _____

Firmenadresse: _____

Versicherungsnummer: _____

Vollkasko ()? bzw. Teilkasko ()?

Versicherung: _____

Versicherungs-Nr.: _____

Versicherungsnehmer: _____

Rechtsschutzversicherung: _____

Versicherungs-Nr.: _____

Versicherungsnehmer : _____

Adresse: _____

Selbstbehalt: _____ EUR

II) Angaben zum Unfallgeschehen

Unfalltag: _____ Unfallzeit: _____

Unfallort: _____

Eigenes Kraftfahrzeug: Gegnerisches Kraftfahrzeug:

Kennzeichen: _____ Kennzeichen: _____

Fahrzeugtyp: _____ Fahrzeugtyp: _____

Eigentümer: _____ Halter: _____

Adresse: _____ Adresse: _____

Fahrer: _____ Fahrer: _____

Adresse: _____ Adresse: _____

Ggf. Besonderheiten (z.B. Eigentümer nicht identisch mit dem Halter, Leasingfahrzeug etc.): _____

Gegnerische Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung:

Firma: _____

Adresse: _____

Versicherungs-Nr.: _____

Schadenummer: _____

Oder: Daten aus beigefügten Schreiben ersichtlich: ? Ja()

Ggf. weitere Unfallbeteiligte (Name, Adresse, Fahrzeug + Kennzeichen, Versicherung etc):

Zeugen:

1. Zeuge

2. Zeuge

Name: _____

Name: _____

Anschrift: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Telefon: _____

Ggf.: Weitere Zeugen gem. Beiblatt? ? Ja ()

Unfallgeschehen:

Bitte schildern Sie den Unfallhergang so genau wie möglich:

Unfallskizze

Bitte fertigen Sie zur Veranschaulichung eine Unfallskizze auf einem gesonderten Blatt an.

Polizeiliche Unfallaufnahme

Polizeidienststelle: _____ Aktenzeichen: _____

Adresse: _____

III) Angaben bei Fahrzeugschäden

Fahrzeug repariert? Ja () ? Nein () Vorsteuerabzugsberechtigung? ? Ja () ?Nein ()

Wenn ja: Mietwagen genommen? Ja () ? Nein () Zeitraum: ____ Tage

Täglicher Fahrbedarf über 25 km hinaus? Ja () Nein ()

Gutachter bereits beauftragt/Gutachten erfolgt? Ja () Nein ()

Wenn ja: Gutachter bereits bezahlt? Ja () Nein ()

Sicherheitsabtretung erfolgt? Ja () Nein ()

IV) Angaben bei Personenschäden

Name der verletzten Person:

Ggf. persönliche Daten (Anschrift, Telefon, etc.):

Beruf und Einkommen:

Ärztliche Erstbehandlung: ggf.: Daten aus Bericht ersichtlich ?()

Klinik/Arzt:

Adresse:

Verletzungen:

Ärztliche Folgebehandlung (insb. „Hausarzt“): ggf.: Daten aus Bericht ersichtlich ?()

Klinik/Arzt:

Adresse:

Verletzungen:

Weiter verbleibende Beschwerden:

Arbeitsunfähigkeit über ____ Wochen; ärztlich attestiert? Ja () Nein ()

Besteht eine Krankenversicherung? Ja (gesetzlich) () ? Ja (Privat) ()Nein

Ereignete sich der Unfall auf dem Weg zur Arbeit? Ja () Nein ()

Wenn ja: Name und Adresse der Berufsgenossenschaft:

V) Weitere Unterlagen als Anhang

Bitte fügen Sie auch die als Anhang angeführten Unterlagen bei, sofern diese bei Ihnen vorhanden sind, und markieren dies jeweils mit einem Kreuz:

? Unfallskizze ()

? Bilder vom Unfallort ()

? Gutachten ()/Reparaturrechnung ()/KostenVA () ? Arztbericht ()/ärztliches Attest ()

? Unterlagen der eigenen Versicherung () ? Schweigepflichtentbindungserklärung ()

? Schreiben Polizeidienststelle ()/Visitenkarte ()? Rechnungen ärztliche Heilkosten ()

? Schreiben gegnerische Haftpflichtversicherung () ?

Weitere Unterlagen () und zwar:

Datum: _____

Unterschrift: _____