

Unfallfragebogen

A.

1 Name und Anschrift des Anspruchstellers: _____

2 Tel./Fax: _____

3 ausgeübter Beruf: _____

4 Bankverbindung: Bank _____ BLZ _____

Konto-Nr.: _____ Kontoinhaber: _____

5 Name und Anschrift des Fahrers: _____

B.

1 Name und Anschrift des Versicherungsnehmers (Schadensstifter): _____

2 Tel./Fax: _____

3 Gegnerisches Fahrzeug (Typ): _____

4. Amtliches Kennzeichen: _____

5 Gegnerische Haftpflichtversicherung: _____

6 Policen-Nr.: _____

7 Name und Anschrift des Fahrers: _____

C.

1 Unfallort: _____

2 Unfalltag: _____

3 Unfallzeit _____

4 Aufnehmende Polizeidienststelle: _____

5 Polizeiliches Aktenzeichen od. Tagebuch-Nr. _____

6 Name und Anschrift der Unfallzeugen: _____

7 Name und Anschrift weiterer Unfallbeteiligter: _____

8 Exakte Unfallschilderung und Skizze (ggf. auf gesondertem Papier)

Unfallfragebogen

D. Ansprüche wegen Sachschäden

1 Genaue Beschreibung der beschädigten Sache und des Schaden: _____

2 Name und Anschrift des Eigentümers der beschädigten Sache, (Leasing od. Finanzierungskauf?) _____

3 Vorläufige Höhe der unfallbedingten Wiederherstellungskosten (Gutachten, Kostenvoranschlag, Rechnung beifügen):

4 Vorsteuerabzugsberechtigt? Ja _____ Nein _____

5 Wo kann die beschädigte Sache besichtigt werden? _____

E. Beschädigte Kraftfahrzeuge

1 Typ: _____ amtliches Kennzeichen: _____

2 Erstzulassung: _____ km-Stand: _____

3 Versicherungen des Fahrzeuges und Policen-Nr.:

Haftpflichtversicherung: _____

Vollkaskoversicherung: _____ Selbstbeteiligung €: _____

Teilkasko-Versicherung: _____ Selbstbeteiligung €: _____

Rechtsschutz-Versicherung: _____

F. Personenschäden

1 Name und Anschrift des Verletzten: _____

2 Tel./Fax: _____

3. Geburtsdatum: _____

4 Ausgeübter Beruf: _____ Monatliches Nettoeinkommen €: _____

5 Name und Anschrift des Arbeitgebers: _____

6 Art und Umfang der Verletzung: _____

7 Krankenhausaufenthalt von: _____ bis (voraussichtlich): _____

8 Name und Anschrift des Krankenhauses: _____

9 Ambulant behandelnder Arzt: _____

10 Liegt eine Krankschreibung vor? _____ Vom: _____ bis (voraussichtlich): _____

Unfallfragebogen

--

11 War ein Sicherheitsgurt angelegt? _____

12 Welcher Krankenkasse gehört der Verletzte an? _____

13 Lag Berufsunfall vor bzw. ereignete sich der Unfall auf dem Weg von oder zu der Arbeit? _____

14 Welche Berufsgenossenschaft ist zuständig? _____

15 Ist der Verletzte gesetzlich rentenversichert? _____

16 Bei welcher Anstalt? _____

17 Bezog der Verletzte bereits eine Rente, wenn ja welche? _____

Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Gewissen gemacht.	_____ _____ Ort/Datum/Unterschrift
--	--