

VERKEHRSUNFALLBOGEN

Bitte vollständig ausfüllen und per Fax an (089) 89 45 96-31 oder direkt per E-Mail an kanzlei@holztrattner-schmid.de senden.

I. Fahrzeugeigentümer

Vorname, Name Straße PLZ, Ort

Telefon Mobil Fax E-Mail

II. Beschädigtes Fahrzeug

Fahrzeugart (Pkw, Lkw, Krad) Fabrikat amtliches Kennzeichen

Haftpflichtversicherer mit Anschrift

Versicherungsnummer Vollkasko Teilkasko (mit Selbstbeteiligung Euro)

Besteht Vorsteuerabzugsberechtigung? ja nein

III. Fahrer

Vorname, Name Straße PLZ, Ort

IV. Gegnerischer Fahrzeughalter

Vorname, Name Straße PLZ, Ort

Fahrzeugart (Pkw, Lkw, Krad) Fabrikat amtliches Kennzeichen

Haftpflichtversicherer mit Anschrift (falls bekannt)

Versicherungsnummer (falls bekannt) Schadennummer (falls bekannt)

V. Gegnerischer Fahrer

Vorname, Name Straße PLZ, Ort

VI. Unfallschilderung mit Skizze (bitte auf Seite 3)

Unfallort Datum, Uhrzeit

VII. Polizei

Vollständige Anschrift der aufnehmenden Polizeidienststelle

Telefonnummer Aktenzeichen

VIII. Zeugen

Vorname, Name Straße PLZ, Ort

Vorname, Name Straße PLZ, Ort

IX. Sachverständigengutachten / Kostenvoranschlag (unzutreffendes bitte streichen)

Name und Anschrift des Sachverständigenbüros bzw. der Werkstatt

X. Haben Sie einen Leihwagen angemietet ja nein

XI. Personenschaden

Name und Anschrift des Verletzten

Geburtsdatum Familienstand Zahl und Alter der Kinder

Ausgeübter Beruf selbständig angestellt

Name und Anschrift des Arbeitgebers

Art und Umfang der Verletzungen

Name und Anschrift des behandelnden Arztes

Falls ein Berufs- oder Wegeunfall vorliegt, bitte Angaben der zuständigen Berufsgenossenschaft

Name und Anschrift der Krankenkasse des Verletzten

besteht eine Private Unfallversicherung? ja nein

XII. Rechtsschutzversicherung

Versicherungsnehmer

Name und Anschrift der Versicherung

Versicherungsnummer Schadenummer Höhe der eventuellen Selbstbeteiligung

XIII. Bankverbindung

Kontoinhaber IBAN BIC Kreditinstitut

Sachverständigengutachten, Rechnungen und sonstige Belege sind diesem Fragebogen bitte im Original beizufügen.

Ort Datum Unterschrift des Antragstellers

XIII. Unfallskizze