

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. Fahrzeughalter

Vorname, Name Straße PLZ, Ort

Telefon Mobil 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 Ist das Fahrzeug geleast/finanziert? 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

Ausübter 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. Rechtenschutzversicherung

Versicherungsnehmer

Name und Anschrift der Versicherung

Versicherungsnummer

Schadennummer

Höhe der eventuellen Selbstbeteiligung

XIII. Bankverbindung

Kontoinhaber

IBAN

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

Ort

Datum

Unterschrift des Antragstellers

XIII. Unfallskizze samt Schilderung