

Unfallaufnahmebogen

1. Daten des Mandanten

Persönliche Daten:

Name: _____
Vorname: _____
Geburtsdatum: _____
Straße; Hausnummer: _____
PLZ, Wohnort: _____

Telefon:

Privat: _____
Dienstlich _____
Mobiltelefon: _____
Telefax _____

Bankverbindung:

Geldinstitut: _____
BLZ: _____
Konto-Nr: _____

Vorsteuercrabung: ja nein

Fahrzeugdaten:

Eigentümer: _____
Name, Vorname, Straße/Nr., PLZ und Ort (Leasing, Sicherungseigent.)

Fahrer: _____
Name, Vorname, Straße/Nr. PLZ und Ort

Fahrzeug: _____
Hersteller, Typ, Baujahr (Lkw, Pkw, Krad)

Amtliches Kennzeichen: _____

Versicherungsdaten:

Kfz-Haftpflichtversicherer:

Versicherer _____
Versicherungsschein-Nr: _____

Vollkasko: ja nein Teilkasko: Ja nein

Selbstbehalt: _____ Selbstbehalt: _____

Rechtsschutzversicherer:

Unternehmen: _____

Versicherungs-Nr.: _____

2. Daten des Anspruchsgegners

Fahrzeug: _____
Hersteller, Typ, Baujahr (Lkw, Pkw, Krad)

amtliches Kennzeichen: _____

Fahrer des gegnerischen Unfallfahrzeuges:

Name: _____

Vorname: _____

Straße; Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Halter:

Name: _____

Vorname: _____

Straße; Hausnummer: _____

PLZ, Wohnort: _____

Haftpflichtversicherer:

Kfz-Haftpflichtversicherer:

Versicherer _____

Versicherungsschein-Nr: _____

3. Unfalldaten

Unfallort: _____

Unfallzeitpunkt: _____

Polizei:

Dienststelle: _____

Tagebuch-Nr: _____

Zeugen: ja nein (wenn ja, siehe Rückseite)

4. Personenschäden:

Verletzungen:

Wer: _____

Was: _____

ärztliche Erstbehandlung:

Name, Vorname des Arztes/Klinik

Weiterbehandlung:

Name, Vorname des Arztes/Klinik

Verdienstausfall: