

Unfallfragebogen für Anspruchsteller

Rechnungen und sonstige Belege nach Möglichkeit im Original beifügen.

1. Anspruchsteller (Mandant)

Name: _____ Vorname: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Straße: _____ Telefon: _____
Beruf: _____ Kto.-Nr.: _____
BLZ: _____ Institut: _____

2. Versicherungsnehmer (Gegner)

Name: _____ Vorname: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Straße: _____ Telefon: _____
Versichert bei: _____ Policen-Nr.: _____

Wenn Kfz-Unfall, Kennzeichen gegnerisches Fahrzeug: _____

Wenn eine andere Person als der Halter das Kfz gesteuert hat

Name: _____ Vorname: _____
PLZ: _____ Ort: _____
Straße: _____ Telefon: _____

3. Unfallhergang

Unfallort: _____

Unfalltag: _____ Unfallzeit: _____

Genauer Unfallablauf mit Skizze (*ggf. auf gesondertem Blatt*):

Andere am Unfall Beteiligte (*Name, Anschrift, Kfz-Kennzeichen, ggf. auf gesondertem Blatt*):

Unfallzeugen (Name, Anschrift, ggf. auf gesondertem Blatt):

Wurde der Unfall durch die Polizei aufgenommen? Ja () Nein ()

Dienststelle: _____ Aktenzeichen: _____

4. Bei Ansprüchen wegen Sachschäden

Was wurde beschädigt: _____

Art und Umfang der Beschädigung: _____

Wer ist Eigentümer der beschädigten Sache?

Name: _____ Vorname: _____

PLZ: _____ Ort: _____

Straße: _____ Telefon: _____

Gehört sie zum Betriebsvermögen: Ja () Nein ()

Vorsteuerabzugsberechtigt: Ja () Nein ()

Anschaffungsdatum: _____ Preis: _____

Wiederherstellungskosten: _____ Euro Reparaturdauer: _____ Tag(e)

Wo kann die beschädigte Sache besichtigt werden? _____

Hat jemand die Sache schon besichtigt? Ja () Nein ()

Wer? _____

Frühere Schäden; Anzahl und Umfang: _____

5. Bei beschädigtem Kfz zusätzlich zu beantworten:

Fahrzeugtyp: _____ Fabrikat: _____

Erstzulassung: _____ Kilometerstand: _____

Kennzeichen: _____ Anzahl Vorbesitzer: _____

Bei welcher Gesellschaft (Geschäftsstelle) und unter welcher Police-Nummer war das Kfz zum Zeitpunkt des Unfalls versichert?

Haftpflicht-Vers.: _____ Nr.: _____

Vollkasko-Vers.: _____ Selbstbeteiligung €: _____ Nr.: _____

Teilkasko-Vers.: _____ Selbstbeteiligung €: _____ Nr.: _____

Rechtsschutz-Vers.: _____ Nr.: _____

