

# Verkehrsunfall - Fragebogen

## zur Beauftragung der mit der Schadensregulierung

Unfalltag: \_\_\_\_\_ Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Unfallort: (möglichst detailliert angeben: z.B. „Kreuzung xy-sraße/zz-sraße“ oder xx-sraße Höhe HausNr.: xx)

Unfall von Polizei aufgenommen? ja:  nein:

falls ja: Polizeidienststelle \_\_\_\_\_  
Sachbearbeiter \_\_\_\_\_ Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

### 1. Geschädigter (= Halter des Fahrzeuges)

Herr/Frau/Firma: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon/Fax: \_\_\_\_\_

Mobiltelefon: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Bankverbindung: \_\_\_\_\_

Vorsteuerabzugsberechtigung (bitte ankreuzen) ja:  nein:

### Eigene Versicherung

Name / Adresse \_\_\_\_\_

Vers.-Nr.: \_\_\_\_\_

Teilkasko: (bitte ankreuzen) ja:  nein:  SB (Höhe): .....

Vollkasko: (bitte ankreuzen) ja:  nein:  SB (Höhe): .....

Wurde eigene Versicherung vom Unfall schon informiert? ja:  nein:

Fahrschutzversicherung vorhanden (bitte ankreuzen)? ja:  nein:

Waren Sie auf dem Weg von oder zu der Arbeit? ja:  nein:

### 2. Fahrzeugdaten (eigenes bzw. beschädigtes Fahrzeug)

Fahrzeug: \_\_\_\_\_

amtl. Kennz.: \_\_\_\_\_

Leasingfahrzeug: ja:  nein:  Finanzierung: ja:  nein:

Leasinggeber/Finanzinstitut: \_\_\_\_\_

Vertragsnummer: \_\_\_\_\_



Skizze:

Name und Anschriften von Unfallzeugen ( bitte ggf. Telefonverbindungen angeben):

---

---

---

6. Personenschäden ? ja:  nein:  wenn ja, welche:

---

---

Behandelnde(r) Arzt / Klinik, Adresse: \_\_\_\_\_

---

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben.

Datum / Ort

---

---

Unterschrift