

## Unfallfragebogen/ Sachschäden

### **Mandant/ Halter:**

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

Fahrzeugkennzeichen: \_\_\_\_\_ Fahrzeugtyp: \_\_\_\_\_

Telefon (privat): \_\_\_\_\_ Telefon (geschäftlich): \_\_\_\_\_

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

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

Vorsteuerabzugsberechtigung:  ja  nein

### **Fahrer (wenn vom Halter abweichend):**

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

### **Haftpflicht-/ Kaskoversicherung**

Versicherungsunternehmen: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer/Schadennummer: \_\_\_\_\_

Vollkaskoversicherung:  ja  nein

### **Rechtsschutzversicherung:**

Versicherungsgesellschaft \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer/Schadennummer \_\_\_\_\_

Leasingfahrzeug/finanziertes Fahrzeug:  ja  nein

### **Gegner / Halter:**

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

Fahrzeugkennzeichen: \_\_\_\_\_ Fahrzeugtyp: \_\_\_\_\_

Haftpflichtversicherung: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer/Schadennummer: \_\_\_\_\_

### **Fahrer (wenn vom Halter abweichend):**

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

Anschrift: \_\_\_\_\_

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

Unfallort(Ort/Str./Kreuzung) \_\_\_\_\_

Aufnehmende Polizeidienststelle/ AZ \_\_\_\_\_

Kurze Unfallschilderung (Stichworte): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **Unfallskizze mit Angabe Ort/Straße etc.:**