

FRAGEBOGEN VERKEHRSUNFALL

Unfalltag / -uhrzeit:, Uhr

Unfallort:

Mandant:

Name: Halter Fahrer

Straße:

Ort:

Tel.: Handy:

E-Mail: Fax:

Bitte nur noch IBAN/BIC notieren. Keine Kontonummern mehr!

Bankverbindung:

IBAN:

BIC:

Kontoinhaber:

Zahlung erbeten per: Scheck Überweisung bar

Rechtsschutzversicherung:

Vers.-Schein-Nr.:

Vorsteuerabzugsberechtigung: ja nein

sonstige weitere Mandanten:

1.

2.

3.

Personenschaden: ja nein

1. Verletzte Person:, geb.

2. Verletzte Person:, geb.

Verletzte Person:, geb.

behandelnde Ärzte / Kliniken: 1.
2.
3.

Angaben zum Unfallfahrzeug des Mandanten:

Modell: AKZ:
vollkaskoversichert: ja nein
evtl. Leasingfirma:
Finanzierung:
beauftragtes SV-Büro:
beauftragte Mietwagenfirma:.....

Reparatur beabsichtigt: ja nein unklar
Reparaturrechnung: ja nein unklar

Unfallgegner:

Name: Halter Fahrer
Straße:
Ort:

AKZ: Modell:
Haftpflichtversicherung:
Vers.-Schein-Nr.:
Ihre Schaden-Nr.:

Unfallzeugen: 1.
2.
3.

Sicherheitsgurt war angelegt: ja nein
polizeiliche Aufnahme: ja nein
Polizeidienststelle: Az.

