

Unfallfragebogen

Rechtsanwältin Dr. Hartmann
Kamp 45, 49074 Osnabrück
Tel.: 0541/35 86 6-0, Fax: 0541/35 86 6-20

I. Mandant	
Name des Halters: Anschrift des Halters:	
Telefonnummer: Handy: Email:	
Name des Fahrers: Anschrift des Fahrers:	
Angeschnallt?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Bank: IBAN:	
vorsteuerabzugsberechtigt:	
Name der Versicherung: Anschrift der Versicherung: Versicherungsscheinnummer:	
Name Rechtsschutzversicherung: Anschrift Rechtsschutzversicherung: Versicherungsscheinnummer:	
Fahrzeugtyp: Amtl. Kennzeichen: Erstzulassg./km-Stand: Vollkasko / Teilkasko :	

II. Unfallgegner

Name des Halters:

Anschrift des Halters:

Name des Fahrers:

Anschrift des Fahrers:

Name der Versicherung:

Anschrift der Versicherung:

VS- oder Schadennummer:

Fahrzeugtyp:

Amtl. Kennzeichen:

III. Schadenereignis

Unfallort:

Unfalltag:

Unfallzeit:

Unfallaufnahme durch Polizei:

Polizeidienststelle:

Aktenzeichen/Tagebuchnummer:

Verwarnungsgeld/Höhe:

Name/Anschriften eventueller Zeugen:

IV. Sachschäden

Was wurde beschädigt?			
Name des Gutachters: Anschrift des Gutachters:			
Voraussichtliche Reparaturkosten:		Voraussichtliche Reparaturdauer:	
Name der Reparaturfirma: Anschrift der Reparaturfirma:			
Mietwagen / Nutzungsausfall:			
Abschleppkosten:			
Sonstige Kosten:			

V. Personenschäden

Name des Verletzten: Anschrift des Verletzten: Geburtsdatum:	
Art und Umfang der Verletzungen:	
Name ambulant behandelnder Arzt: Anschrift ambulant beh. Arzt:	
Arbeitsunfähigkeit von ... bis ...	
Name des Krankenhauses / Arztes: Anschrift des Krankenhauses / Arztes:	
Krankenhausaufenthalt von ... bis ...	

Unfallschilderung

