

Unfallaufnahmebogen

A Name des Anspruchstellers / Halter:

Anschrift: _____

Tel.: _____ Fax: _____ Handy: _____

E-Mail: _____

Amtliches Kennzeichen: _____

Konto-Nummer: _____ Bankleitzahl: _____

Bank: _____ Kontoinhaber: _____

Fahrer: _____

B Name des Unfallgegners: _____

Anschrift: _____

Amtliches Kennzeichen: _____

Versichert bei, sofern bekannt: _____

Anschrift des Fahrers: _____

C Unfallort:

Unfalltag: _____ Unfallzeit: _____

Kurze Unfallschilderung ggf. mit Skizze:

Name und Anschrift der Unfallzeugen: _____

Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen?: _____

Aktenzeichen der Polizei: _____

D Bei beschädigten Kraftfahrzeugen

Typ: _____

Erstzulassung: _____ km-Stand (ca.): _____

Wer ist Eigentümer des beschädigten Fahrzeuges (Leasinggeber ? finanzierende Bank?):

Gehört das Fahrzeug zum Betriebsvermögen: ja nein

Vorsteuerabzugsberechtigt? ja nein

Durch welche Gesellschaft (Geschäftsstelle) unter welcher Policen-Nr. war das Fahrzeug versichert

Haftpflichtversicherung: _____

Vers.-Nr: _____

Vollkaskoversicherung: _____ Selbstbeteiligung: _____ Nr.: _____

Teilkaskoversicherung: _____ Selbstbeteiligung: _____ Nr.: _____

Rechtsschutzversicherung: _____ Nr.: _____

Voraussichtliche Höhe der unfallbedingten Wiederherstellungskosten (Gutachten,

Kostenvoranschlag, Rechnung pp): _____

E sonstige beschädigte Gegenstände

Was wurde beschädigt?: _____

Wie hoch ist der Wiederbeschaffungswert (Ihre Schätzung): _____

F Bei Ansprüchen wegen Personenschäden

Name des Verletzten: _____

Anschrift: _____

Tel.: _____ Geburtsdatum: _____

Ausgeübter Beruf: _____ selbständig: ja nein

G Art und Umfang der Verletzung:

Krankenhausaufenthalt von: _____ bis (voraussichtlich): _____

Name und Anschrift des Krankenhauses: _____

Ambulant behandelnde Ärzte: _____

Name und Anschrift der Krankenkasse: _____

Lag Berufsunfall vor bzw. ereignete sich der Unfall auf dem Weg von oder zur Arbeit? ja nein