



1 Unfalldaten:

Datum: Uhrzeit:
Straße/Kreuzung:
Ort: Land:

2 eigene Angaben:

Name/Firma/ges. Vertreter:
Straße: PLZ und Ort:
Telefon/Fax: Mobil:
Mail: Vorsteuerabzugsberechtigung: nein ja
ich war zum Unfallzeitpunkt Fahrer: ja nein, Fahrer war:
Anschrift, Tel. des Fahrers:

3 Bankverbindung:

Kontonummer: Inhaber:
Bank: BLZ:

4 eigene Kfz-Versicherung:

Name: Versicherungsnr.:
Anschrift:
Teilkasko: nein ja SB:
Vollkasko: nein ja SB:

5 eigenes Fahrzeug:

Typ: Kennzeichen:
abgeschleppt: nein ja noch fahrbereit/verkehrstüchtig: nein ja
Leasing: nein ja wo: Vertragsnr.:
Finanzierung: nein ja wo: Vertragsnr.:

6 Rechtsschutzversicherung:

Name: Versicherungsnr.:
Anschrift:
Selbstbeteiligung: nein ja wie hoch:

7 Mietwagen: wurde genommen: ja nein

von: bis: bei:

8 Angaben zum Unfallgegner:

Name/Firma/gesetzlicher Vertreter:
Straße: PLZ/Ort:
Gegner war: Fahrer Halter Versicherung:
Fahrzeug: Versicherungsnr.:
Kennzeichen: Schadenr.:

9 Schilderung des Unfalls:

.....
.....
.....

Skizze:

Zeugen (Name und Adresse):
.....

Personenschäden: ja nein

Name des Geschädigten:

behandelnder Arzt od. Krankenhaus:

Adresse:

10 Unfallaufnahme: polizeilich aufgenommen: ja nein

Aktenzeichen:

Dienststelle/Adresse:

11 Gutachten: Gutachter beauftragt: ja nein

Kfz-Sachverständiger:

Adresse: