



A. Mandantenseite

1. Anspruchsteller (Geschädigter/Halter):

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____ Telefon: _____

Konto-Nr. _____ BLZ: _____

Bank: _____

2. Fahrer:

Name: _____ Vorname: _____

Straße: _____

PLZ, Ort: _____

3. Angaben zum geschädigten Fahrzeug:

Kfz-Kennzeichen: _____

versichert bei: _____

Police – Nr.: _____

4. Angabe zu Ihren Versicherungen:

Vollkasko-Versicherung für das geschädigte Kfz:
(bei/Police-Nr.) _____

Haftpflicht Versicherung für das geschädigte Kfz:
(bei/Police-Nr.) _____

Rechtsschutz-Versicherung für das geschädigte Kfz:
(bei/Police-Nr.) _____



B. Gegenseite

1. Gegner (Schädiger/Halter):

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

Telefon:

2. Fahrer des gegnerischen Fahrzeuges:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ, Ort:

3. Angaben zum schädigenden Fahrzeug:

Kfz-Kennzeichen:

versichert bei:

Police – Nr.:

C. Angaben zum Unfall:

Unfallort:

Unfalltag: ____ . ____ . 20 ____

Unfallzeit:

Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen (Anschrift)?

Unfallzeugen:

(mit Name und Anschrift)

Weitere am Unfall beteiligte Personen:



ausführliche Unfallschilderung:

D. Angaben zum beschädigten Fahrzeug:

Fahrzeugart:

Typ:

Baujahr:

km-Stand:

Das Fahrzeug kann besichtigt werden bei:

1. Gehört das Fahrzeug zum Betriebsvermögen? ja / nein

2. Besteht die Berechtigung zum Vorsteuerabzug? ja / nein

3. Handelt es sich um ein Leasingfahrzeug? ja / nein

Wenn ja: Leasinggesellschaft:

Vertragsnummer:

4. Höhe der unfallbedingten Wiederherstellungskosten?

Voraussichtliche Reparaturdauer:

Tage

Datum

Unterschrift