

Unfallfragebogen

Anspruchsteller (Geschädigter): Name: Vorname: Straße: PLZ, Ort: Konto - Nr.: BLZ: Bank:	Halter des gegnerischen Fahrzeugs: Name: Vorname: Straße: PLZ, Ort:
Fahrer: Name: Vorname: Straße: PLZ, Ort:	Fahrer des gegnerischen Fahrzeugs: Name: Vorname: Straße: PLZ, Ort:
Kfz-Kennzeichen: versichert bei: O Voll- O Teil-Kasko Selbstbehalt:€ Police - Nr.:	Kfz-Kennzeichen (Gegner): versichert bei: Police - Nr.:
Unfallort: Unfalltag: Unfallzeit:	
Unfallschilderung (ggf. gesondertes Blatt verwenden):	
Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen? Aktenzeichen? Unfallzeugen: Name und Anschrift: Weitere am Unfall beteiligte Personen:	
Angaben zum beschädigten Fahrzeug: Fahrzeugart: Typ: Baujahr: km-Stand: Gehört das Fahrzeug zum Betriebsvermögen? ja / nein Besteht Vorsteuerabzugsberechtigung? ja / nein Höhe der unfallbedingten Wiederherstellungskosten(soweit zZt. bekannt): € Sachverständiger beauftragt : ja / nein	
Das Fahrzeug kann besichtigt werden bei:	
Sonstiges:	
Datum: Unterschrift: (Fortsetzung Seite 2)	

Bei Personenschäden zusätzlich angeben:	
Name: Vorname: Straße: PLZ, Ort:	Ausgeübter Beruf: selbständig? ja/ nein
Geburtsdatum: Familienstand: Zahl der Kinder: Krankenkasse (Name / Ort):	Sicherheitsgurt angelegt? ja / nein Lag ein Berufsunfall vor (z.B. auf dem Weg von oder zur Arbeit)? ja / nein zuständige Berufsgenossenschaft:
Hauskrank geschrieben vom: bis: Anschrift des behandelnden Arztes: Name: Straße: PLZ, Ort:	Krankenhausaufenthalt vom: bis: Anschrift des Krankenhauses: Name: Straße: PLZ, Ort:
Art und Umfang der Verletzung:	
Datum:	Unterschrift:
<p>Schweigepflichtentbindungserklärung</p> <p>Hiermit entbinde ich alle Ärzte, die mich aus Anlass des obigen Unfalls behandelt haben bzw. behandeln werden, von der ärztlichen Schweigepflicht, gegenüber den beteiligten Versicherungsgesellschaften unter der Bedingung, dass der von mir beauftragte Rechtsanwalt gleichzeitig und unaufgefordert eine Durchschrift der erteilten Auskünfte und Stellungnahmen erhält.</p> Datum: Unterschrift:	