



UNFALLFRAGEBOGEN

Unfallort:	Schadentag:	Uhrzeit:
Unfallschilderung:		
Anspruchsteller/in		
Name, Vorname:		
Anschrift:		
Telefon:		
E-Mail: (Anmerkung Beiblatt beachten!)		
Bankverbindung:	IBAN:	
	BIC:	
amtl. Kennzeichen: _____	Vorsteuerabzug: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	verletzt: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Vollkasko: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> bei _____		
Selbstbeteiligung: ja <input type="checkbox"/> _____ Euro nein <input type="checkbox"/>	Versicherungsschein-Nr.: _____	
finanziert/geleast: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> bei: _____		
Soll durch uns ein Gutachter beauftragt werden? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		
Benötigen Sie einen Mietwagen? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Wird Fahrzeug repariert? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Eigenregie <input type="checkbox"/>	
Polizeiliche Aufnahme: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> von: _____, Az.: _____		
Rechtsschutzversicherung: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> bei _____		
Selbstbeteiligung: ja <input type="checkbox"/> _____ Euro nein <input type="checkbox"/> Versicherungsschein-Nr.: _____		
Unfallgegner/in		
Name, Vorname:		
Anschrift:		
Amtliches Kennzeichen:		
Haftpflichtversicherung:		
	Vers.-Nr.:	
	Schaden-Nr.:	
Platz für Unfallskizze bzw. weiterer Informationen: 		