

AUFNAHMEBOGEN IN UNFALLSACHEN

AZ.:

Angaben zum Mandanten (Fahrzeughalter)

<input type="text"/> Vorname / Name	<input type="text"/> Telefonnr.
<input type="text"/> Straße	<input type="text"/> PLZ / Ort
Möchten Sie den Kontakt per Mail? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="text"/> eMail-Adresse
<input type="text"/> IBAN	<input type="text"/> BIC (nur bei ausländischen Konten)

<input type="text"/> Bankinstitut	
Sind Sie zum Vorsteuerabzug berechtigt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
Wurden Sie oder der Fahrer Ihres Fahrzeuges verletzt?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein Wenn ja ➔ Bitte lassen Sie uns entsprechende Atteste und / oder Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen zukommen
Verfügen Sie über eine Rechtsschutzversicherung?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
<input type="text"/> Versicherungsgesellschaft	<input type="text"/> Vertragsnummer

Wichtiger Hinweis: Ihre Rechtsschutzversicherung muss nur in einem streitigen Fall in Anspruch genommen werden. Bei einem unverschuldeten Unfall übernimmt die gegnerische Haftpflichtversicherung unsere Kosten.

Angaben zum Mandanten (Fahrer)

<input type="text"/> Vorname / Name	<input type="text"/> Telefonnr.
<input type="text"/> Straße	<input type="text"/> PLZ / Ort

Angaben zu Ihrem Fahrzeug

<input type="text"/> Fabrikat / Typ	<input type="text"/> Erstzulassung
<input type="text"/> Km-Stand	<input type="text"/> Amtliches Kennzeichen
Ist Ihr Fahrzeug finanziert oder geleast? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="text"/> Bank / Leasinggeber
Wird Ihr Fahrzeug repariert? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	<input type="text"/> Vertragsnummer
Wird Ihr Fahrzeug verkauft? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Wenn ja: Bei Nachweis der Reparatur erhalten Sie Nutzungsausfall oder einen Mietwagen für die Dauer der Reparatur.
	Wenn ja: Schaffen Sie ein Ersatzfahrzeug an? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Angaben zum Unfallgegner (Fahrzeughalter)

Vorname / Name

Straße

Fahrzeug

PLZ / Ort

Amtliches Kennzeichen

Angaben zum Unfallgegner (Fahrer)

Vorname / Name

Straße

PLZ / Ort

Angaben zu Zeugen

1. Zeuge

Vorname / Name

Straße

2. Zeuge

Vorname / Name

Straße

Telefonnr.

PLZ / Ort

Telefonnr.

PLZ / Ort

Angaben zum Unfall

Unfallort

Unfalltag

Unfallzeit

Wurde der Unfall polizeilich aufgenommen? Ja Nein

Wenn ja, welche Dienststelle?

Aktenzeichen (soweit bekannt)

Unfallschilderung: