



## Unfallfragebogen

### 1. Unfalldaten

a) **Unfallort:** \_\_\_\_\_  
**Unfalltag:** \_\_\_\_\_ **Unfallzeit:** \_\_\_\_\_

b) Welche **Polizeidienststelle** hat den Unfall aufgenommen?

Name: \_\_\_\_\_

Vorgangs-Nr: \_\_\_\_\_

**Optional: Unfallschilderung und Skizze** (bitte ggf. auch Rückseite benutzen):

### 2. Unfallgegner

a) **Fahrzeughalter des gegnerischen Fahrzeugs (Versicherungsnehmer):**

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

b) **Versicherungsgesellschaft des Unfallgegners:**

Name: \_\_\_\_\_

**Versicherungs-Nr.:** \_\_\_\_\_ **o. Schaden-Nr:** \_\_\_\_\_

**Kennzeichen:** \_\_\_\_\_

c) **Fahrer des gegnerischen Fahrzeugs (falls abweichend):**

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

### 3. Anspruchsteller

#### a) **eigenes Fahrzeug (zugelassen auf):**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Straße, Hausnummer: \_\_\_\_\_

Plz, Wohnort: \_\_\_\_\_

Telefon-Nr.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ihre Konto-Nr.: \_\_\_\_\_ BLZ: \_\_\_\_\_

**Oder** IBAN.: \_\_\_\_\_ BIC: \_\_\_\_\_

Name Ihrer Bank: \_\_\_\_\_

Kontoinhaber: \_\_\_\_\_

**Rechtsschutzversicherung:** \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

#### b) **Fahrer Ihres Fahrzeuges (falls abweichend):**

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

#### c) **Angaben zu Ihrem Fahrzeug:**

- Besteht eine Vorsteuerabzugsberechtigung? Ja  Nein

- Kennzeichen Ihres Fahrzeuges: \_\_\_\_\_

- Name der **Versicherungs-**  
**gesellschaft** Ihres Fahrzeuges: \_\_\_\_\_

Versicherungsschein-Nr.: \_\_\_\_\_

Vollkaskoversicherung? Ja  Nein

Selbstbeteiligung i. H. v. \_\_\_\_\_ €

\_\_\_\_\_  
(Ort/Datum)

\_\_\_\_\_  
Unterschrift