

Schadens erfassung in Unfallsache

Angaben zum Unfall

Tag/Zeit: _____

Unfallort: _____

polizeil. Unfallaufnahme (ggf. Az.) _____

Angaben zum Mandanten

Fahrzeug

Fabrikat: _____

amtl. Kennzeichen: _____

Baujahr: _____

Vollkasko JA NEIN

Mandant verletzt

Stationärer Krankenhausaufenthalt: _____

Ort, Zeitraum: _____

ambulant beh. Ärzte: _____

Art u. Umfang Verletzungen: _____

Krank geschrieben von / bis _____

Angaben zum Gegner

Haftpflichtversicherung

Name: _____

Versicherungs-Nr.: _____

Schaden-Nr.: _____

Fahrer identisch mit Halter JA NEIN

Fahrzeug

Fabrikat: _____

amtl. Kennzeichen: _____

Baujahr _____

Angabe zum Fahrer

Anschrift

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ;Ort: _____

Angabe zum Halter

Anschrift

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ;Ort: _____

genauer Unfallhergang: _____

Unfallzeugen: _____