



Wolfgang W. Rebhan LL.M.
Rechtsanwalt

Armin-Naß-Str. 30 – 96465 Neustadt
Tel. 09568/891003
Fax 09568/8966515
RA_Rebhan@t-online.de
www.advonec.de

Fragebogen zum Unfallgeschehen

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen aus und senden/übergeben mir diesen, um mir einen ersten Überblick zu dem Sachverhalt zu geben und die zügige Bearbeitung Ihres Verkehrsunfalls zu gewährleisten. Die von Ihnen angegebenen Daten werden zum Zwecke der Bearbeitung dieses Mandats gespeichert.

I) Persönliche Angaben:

1. Angaben zur Person

Name: _____ Telefon: _____

Vorname: _____ Mobil: _____

Geburtsdatum: _____ E-Mail: _____

Adresse: _____

Bankverbindung: _____

Beruf: _____ Vorsteuerabzugsberechtigung? O Ja O Nein

2. Angaben zu eigenen bestehenden Versicherungen

Kfz-Haftpflichtversicherung: _____

Adresse: _____

Versicherungsnummer: _____

Vollkasko O bzw. Teilkasko O Selbstbehalt: _____ EUR

Versicherung: _____

Versicherungs-Nr.: _____

Versicherungsnehmer: _____

Adresse: _____

Rechtsschutz: _____ Selbstbehalt: _____ EUR

Versicherungs-Nr.: _____

Adresse: _____

Versicherungsnehmer: _____

II) Angaben zum Unfallgeschehen

Unfalltag: _____ Unfallzeit: _____

Unfallort: _____

Eigenes Kraftfahrzeug:

Gegnerisches Kraftfahrzeug:

Kennzeichen: _____ Kennzeichen: _____

Fahrzeugtyp: _____ Fahrzeugtyp: _____

Eigentümer: _____ Halter: _____

Adresse: _____ Adresse: _____

Fahrer: _____ Fahrer: _____

Adresse: _____ Adresse: _____

Ggf. Besonderheiten (z.B. Eigentümer nicht identisch mit dem Halter, Leasingfahrzeug etc.):

Gegnerische Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung:

Gesellschaft: _____

Adresse: _____

Versicherungs-Nr.: _____

Schadenummer: _____

Oder: Daten aus beigefügten Schreiben ersichtlich: O Ja

Ggf. weitere Unfallbeteiligte (Name, Adresse, Fahrzeug + Kennzeichen, Versicherung etc.):

Zeugen:

1. Zeuge

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

2. Zeuge

Name: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Ggf.: Weitere Zeugen gem. Beiblatt? O Ja

Unfallgeschehen:

Bitte schildern Sie den Unfallhergang so genau wie möglich:

Unfallskizze

Bitte fertigen Sie zur Veranschaulichung eine Unfallskizze an, ggf. auf einem gesonderten Blatt.

Polizeiliche Unfallaufnahme

Polizeidienststelle: _____ Aktenzeichen: _____

Adresse: _____

III) Angaben bei Fahrzeugschäden

Fahrzeug repariert? Ja Nein

Wenn ja: Mietwagen genommen? Ja Nein Zeitraum: ____ Tage

Täglicher Fahrbedarf über 25 km hinaus? Ja Nein

Gutachter bereits beauftragt/Begutachtung erfolgt? Ja Nein

Wenn ja: Gutachter bereits bezahlt? Ja Nein

Sicherheitsabtretung erfolgt? Ja Nein

IV) Angaben bei Personenschäden

Name der verletzten Person: _____

Ggf. persönliche Daten (Anschrift, Telefon, etc.): _____

Beruf und Einkommen: _____

Ärztliche Erstbehandlung: _____ ggf.: Daten aus Bericht ersichtlich

Klinik/Arzt: _____

Adresse: _____

Verletzungen: _____

Ärztliche Folgebehandlung (insb. „Hausarzt“): _____ ggf.: Daten aus Bericht ersichtlich

Klinik/Arzt: _____

Adresse: _____

Verletzungen: _____

Weiter verbleibende Beschwerden: _____

Arbeitsunfähigkeit über ____ Wochen; ärztlich attestiert Ja Nein

Besteht eine Krankenversicherung? Ja (gesetzlich) Ja (Privat) Nein

Ereignete sich der Unfall auf dem Weg zur Arbeit? Ja Nein

Wenn ja: Name und Adresse der Berufsgenossenschaft:

V) Weitere Unterlagen als Anhang

Bitte fügen Sie auch die als Anhang angeführten Unterlagen bei, sofern diese bei Ihnen vorhanden sind, und markieren dies jeweils mit einem Kreuz:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Unfallskizze | <input type="checkbox"/> Bilder vom Unfallort |
| <input type="checkbox"/> Gutachten/Kostenvoranschlag/Rechnung | <input type="checkbox"/> Arztbericht/ärztliches Attest |
| <input type="checkbox"/> Unterlagen der eigenen Versicherung | <input type="checkbox"/> Schweigepflichtentbindungserklärung |
| <input type="checkbox"/> Schreiben Polizeidienststelle/Visitenkarte | <input type="checkbox"/> Rechnungen ärztliche Heilkosten |
| <input type="checkbox"/> Schreiben gegnerische Haftpflichtversicherung | <input type="checkbox"/> Weitere Unterlagen |

Datum: _____ Unterschrift: _____