

Fragebogen Verkehrsunfall

Zur schnellen Bearbeitung bitte ich Sie, die nachstehenden Fragen vollständig zu beantworten. Ihre Angaben sind geschützt durch die anwaltliche Pflicht zur Verschwiegenheit.

Rechtsanwältin Frauke Andresen
 Rudolf-Diesel-Str. 7
 86899 Landsberg am Lech
 Tel.: 08191/6474513

	Person des Betroffenen	Halter des Fahrzeugs
Name ggf. Titel		
Vorname		
Geburtsname		
Geburtsort (für VZR)		
Straße und Hausnummer		
PLZ, Ort		
Geburtsdatum		
Telefon		
Telefax		
Tel. geschäftl.		
Mobiltelefon		
Beruf		

vorsteuerabzugsberechtigt: nein ja

Ich bin einverstanden mit dem unverschlüsselten E-Mail-Verkehr an meine

E- Mail Adresse: _____

Kto.-Nr.: _____ bei _____ BLZ: _____

Rechtsschutzversicherung: nein ja, bei _____

Selbstbeteiligung in Höhe von: _____ Euro.

Versicherungs-Nr.: _____

Name des Versicherungsnehmers _____

Gibt es weitere Rechtsschutzversicherungen? _____

z.B.: Angehörige, Lebenspartner, Arbeitgeber? _____

Unfallgegner: _____

Fahrer: _____

Fahrzeugart: _____ Fabrikat: _____ amtl. Kennzeichen: _____

versichert bei: _____

Police Nr: _____ Aktenzeichen Versicherer: _____

Unfallort: _____ Unfalltag: _____ Unfallzeit: _____

Andere am Unfall beteiligte Verkehrsteilnehmer: _____

Name, Anschrift, Kennzeichen des Fahrzeugs

Name und Anschrift der Unfallzeugen: _____

Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen: _____

Kurze Unfallschilderung:

Gegen wen erheben Sie Ansprüche und womit begründen Sie diese: _____

Bei Ansprüchen wegen Sachschäden

Was wurde beschädigt? _____

Wer ist Eigentümer der beschädigten Sache? _____

Gehört sie zum Betriebsvermögen? nein ja,; Vorsteuerabzugsberechtigung: nein ja;

Art und Umfang der Beschädigung: _____

Wann und zu welchem Preis wurde die Sache angeschafft: _____

voraussichtliche Höhe der unfallbedingten Wiederherstellungskosten: _____ EUR

voraussichtliche Reparaturdauer: _____ Tage

Die beschädigte Sache kann besichtigt werden bei: _____ Tel: _____

Hat eine Besichtigung stattgefunden: nein ja; ggf. durch wen: _____

frühere Schäden, Art und Umfang: _____

Bei beschädigten Kraftfahrzeugen zusätzlich zu beantworten

Fahrzeugart: _____ Fabrikat: _____ Baujahr: _____ km-Stand: _____ amtl. Kennzeichen: _____

Wie viele Vorbesitzer sind im Kfz.-Brief eingetragen? _____

Durch welche Gesellschaft und unter welcher Policen-Nr. war das Fahrzeug zum Unfallzeitpunkt versichert?

Haftpflicht-Versicherung: _____ Nr.: _____

Vollkasko-Vers.: _____ Selbstbeteiligung: _____ EUR Nr.: _____

Teilkasko-Vers.: _____ Nr.: _____

Bei Ansprüchen wegen Personenschäden

Name des Verletzten: _____ Tel: _____

Anschrift: _____

Geburtsdatum: _____ Familienstand: _____ Zahl und Alter der Kinder: _____

Ausübter Beruf _____ selbständig: nein ja; mtl. Nettoeinkommen: _____ EUR

Name und Anschrift des Arbeitgebers: _____

Bezieht der Verletzte unabhängig von diesem Unfall eine Rente? nein ja; von wem? _____ mtl. _____ EUR

Art und Umfang der Verletzungen: _____

Krankenhausaufenthalt vom: _____ bis: _____

Name und Anschrift des Krankenhauses: _____

Ambulant behandelnde Ärzte: _____

Ist der Verletzte krank geschrieben: nein ja; vom _____ bis _____

Welcher Krankenkasse gehört der Verletzte an: _____

Lag ein Berufsunfall vor bzw. ereignete sich der Unfall auf dem Weg zur Arbeit? nein ja

Welche Berufsgenossenschaft ist zuständig: _____

Ist der Verletzte gesetzlich krankenversichert? nein ja

Bei welcher Anstalt: _____

Der Verletzte ist damit einverstanden, dass die behandelnden Ärzte dem Versicherungsunternehmen Gutachten und

Auskünfte erteilen: nein ja

Bitte Rechnungen und sonstige Belege beifügen!

Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Wissen gemacht

_____, den _____ (Unterschrift)

Ich wünsche eine anwaltliche Tätigkeit auch, wenn meine Rechtsschutzversicherung für die Kosten des Verfahrens nicht aufkommt. In diesem Fall möchte ich über anstehende Kosten im Voraus informiert werden.

Falls nicht zutreffend bitte streichen.

Hinweis gem. § 33 BDSG:

Daten werden elektronisch gespeichert. _____ (Datum) _____ (Unterschrift)