

Fragebogen für Anspruchsteller (Eigentümer)

Name, Anschrift:			
Mobilnummer, E-Mail:			
Bankverbindung (IBAN):		vorsteuerabzugsberechtigt? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Datum, Uhrzeit des Unfalls:			
Unfallort:			
Wurde der Unfall polizeilich aufgenommen?:	ja <input type="checkbox"/>	Dienststelle:	AZ:

Angaben zum beschädigten Fahrzeug

Fahrer - Name, Anschrift:			
Mobilnummer, E-Mail:			
Fahrzeug (Art, Marke, Modell):			
amtliches Kennzeichen:			
Standort des Fahrzeugs:		verkehrssicher/fahrbereit? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Leasingfahrzeug?	Bank:	Vertragsnummer:	
Finanzierung?	Bank:	Vertragsnummer:	

Angaben zum eigenen Versicherungsschutz

KFZ-Haftpflichtversicherung:			
Versicherungsnummer:			
Teilkasko?	ja <input type="checkbox"/>	Selbstbeteiligung in Höhe von€	
Vollkasko?	ja <input type="checkbox"/>	Selbstbeteiligung in Höhe von€	
Rechtsschutzversicherung?	ja <input type="checkbox"/>	Selbstbeteiligung in Höhe von€	

Angaben zu weiteren Unfallbeteiligten

Name, Anschrift:	
Fahrzeug (Art, Marke, Modell):	
amtliches Kennzeichen:	

Angaben zu Zeugen (z.B. Fahrzeuginsassen, Passanten)

Name, Anschrift:	
Mobilnummer, E-Mail:	
Name, Anschrift:	
Mobilnummer, E-Mail:	
Name, Anschrift:	
Mobilnummer, E-Mail:	

Angaben zu Personenschäden

Name, Anschrift, Geburtstag:		
Krankenversicherung:		Vertragsnummer:
Wegeunfall? – zuständige BG:		Vertragsnummer:
Krankenhausaufenthalt:	von:	bis: voraussichtlich
Krankenhaus, Anschrift:		
Arztpraxis, Anschrift:		
Beruf:		
arbeitsunfähig:	von:	bis: voraussichtlich

_____, den _____

Unterschrift des Anspruchstellers

