

Fragebogen für Anspruchsteller

Bitte beachten Sie, dass wir Ihre Ansprüche nur dann bestmöglich geltend machen können, wenn Sie uns den Fragebogen vollständig ausfüllen. Sollten Angaben nicht auf Sie zutreffen, streichen Sie diese bitte.

Mandant:

(Name, Anschrift)

(Beruf, Telefon, E-Mail-Adresse)

(Bankverbindung)

(Rechtsschutzversicherung, Vers.-Nr.)

Vorsteuerabzugsberechtigung: ☐ Ja ☐ Nein

Fahrer, wenn nicht Mandant: _____

Kennzeichen Ihres Fahrzeugs: _____

Gegner:

(Name, Anschrift)

(Fahrer, wenn nicht Gegner selbst)

(Fahrzeugart, Fabrikat und amtliches Kennzeichen Gegner)

(Versicherung bei, Policen-Nr. ggf. Schaden-Nr.)

Unfallort: _____ Unfalltag: _____ Unfallzeit: _____

Bitte schildern Sie kurz den Unfallhergang (*zwingende Angabe*):

Namen und Anschrift von Unfallzeugen: _____

Wurde der Unfall polizeilich aufgenommen? _____
(Dienststelle, polizeiliches Aktenzeichen)

Ggf. andere am Unfall beteiligte Fahrzeuge: _____
(Name, Anschrift u. Kennzeichen)

Angaben zu Ihrem Fahrzeug:

Wer ist Eigentümer des beschädigten Fahrzeugs? _____

Ist Ihr Fahrzeug finanziert oder geleast, wenn ja wo? _____

Gehört das Fahrzeug zum Betriebsvermögen? ☐ Ja ☐ Nein

Vorsteuerabzugsberechtigt (MwSt.) : ☐ Ja ☐ Nein

Gab es frühere Schäden an dem Fahrzeug? ☐ Ja ☐ Nein

Art und Umfang: _____

Haftpflichtversicherung Ihres Fahrzeugs: _____

Versicherungsschein-Nr.: _____

Besteht für Ihr Fahrzeug eine Vollkasko-Versicherung? ☐ Ja ☐ Nein

Versicherungsgesellschaft.: _____

Versicherungsschein-Nr.: _____

Selbstbeteiligung Vollkasko-Vers. _____ EUR

Wurden Sie bei dem Verkehrsunfall verletzt? ☐ Ja ☐ Nein

Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Wissen gemacht!

Ort, Datum

Unterschrift