

Verkehrsunfall - Fragebogen

zur Beauftragung der

Rechtsanwaltskanzlei Joachim Schwab

Bgm.-Wohlfarth-Str. 46 in 86343 Königsbrunn

Telefon: 08231 91015 Telefax: 08231 91017

E-Mail: schwab@rechtsanwalt-koenigsbrunn.de

mit der Schadensregulierung

Hinweise:

- Soweit notwendig wird sich ein Rechtsanwalt mit ihnen zur Abklärung offener Fragen in Verbindung setzen
- bei bestimmten Fragen kann auch konkret durch die Angabe „Rückruf“ um eine Besprechung der Angelegenheit gebeten werden
- bei einem Körperschaden ist im Regelfall eine ergänzende Besprechung mit einem Anwalt sinnvoll
- bei einem fremdverschuldeten Unfall entstehen Ihnen durch die Beauftragung der Kanzlei mit der Schadensregulierung keine Kosten.

Unfalltag: _____ Uhrzeit: _____

Unfallort: (möglichst detailliert angeben: z.B. „Kreuzung xy-straße/zz-straße“ oder xx-straße Höhe HausNr.: xx)

Unfall von Polizei aufgenommen? ja: nein:

falls ja: Polizeidienststelle _____

Sachbearbeiter _____ Aktenzeichen: _____

1. Geschädigter (= Halter des Fahrzeuges)

Herr/Frau/Firma: _____

Name: _____

Vorname: _____

Straße: _____

PLZ/Ort: _____

Telefon/Fax: _____

Mobiltelefon: _____

E-Mail: _____

Bankverbindung: _____

Vorsteuerabzugsberechtigung (bitte ankreuzen) ja: nein:

Eigene Versicherung

Name / Adresse _____

Vers.-Nr.: _____

Teilkasko: (bitte ankreuzen) ja: nein: SB (Höhe):

Vollkasko: (bitte ankreuzen) ja: nein: SB (Höhe):

Wurde eigene Versicherung vom Unfall schon informiert? ja: nein:

2. Fahrzeugdaten (eigenes bzw. beschädigtes Fahrzeug)

Fahrzeug: _____

amtl. Kennz.: _____

Leasingfahrzeug: ja: nein: Finanzierung: ja: nein:

Leasinggeber/Finanzinstitut: _____

Vertragsnummer: _____

3. Rechtsschutzversicherung

Besteht eine Rechtsschutzversicherung? ja: nein:

falls ja

Name / Adresse _____

Vers.-Nr.: _____

Selbstbeteiligung: ja: (gegebenenfalls Höhe:) nein:

4. Angaben zum Unfallgegner

Fahrzeug: _____

amtl. Kennz.: _____

Halter: _____

Anschrift : _____

Versicherung des Unfallgegners

Name: _____

Vers.-Nr.: _____

Schaden-Nr.: _____

Gegnerischer Fahrer (nur angeben, falls er vom Halter abweicht)

Herr/Frau _____

Name: _____

Anschrift: _____

5. **Unfallschilderung**

(Falls Platz nicht ausreicht bitte Rückseite benutzen!)

Skizze:

(Schadenbilder können per Email an schwab@schwabgerstmayer.de übersandt werden)

Name und Anschriften von Unfallzeugen (bitte ggf. Telefonverbindungen angeben):

6. **Personenschäden ?** ja: nein:

wenn ja, welche: _____

Behandelnde(r) Arzt / Klinik, Adresse: _____

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben.

Datum / Ort

Unterschrift

Hinweis:

Bitte beachten Sie, dass ein Mandatsauftrag aus Rechtsgründen erst bei einer Rückbestätigung durch die Kanzlei zustande kommt. Nach Eingang der Unterlagen in der Kanzlei erhalten Sie umgehend eine Bestätigung.

Bei weiteren Geschädigten, zum Beispiel verletzter Beifahrer, bitte ich einen gesonderten Unfallfragebogen mit dem persönlichen Daten auszufüllen.