



Rechtsanwältin Jacqueline Ahmadi
Fachanwältin für Verkehrsrecht
Fachanwältin für Strafrecht
Landwehr 25, 22087 Hamburg
Tel.: 040/410 66 00, Fax: 040 45 49 36
www.rechtsanwaeltin-ahmadi.de

UNFALLFRAGEBOGEN

-bitte leserlich ausfüllen, soweit wie möglich-

Senden an: Fax: 040/45 49 36 oder E-Mail: info@rechtsanwaeltin-ahmadi.de

I. Daten des Anspruchstellers / Mandanten, also Eigentümer des Fahrzeuges

(!) Halter ist nicht Eigentümer des Fahrzeuges! Wer steht im Kaufvertrag?

Vorname:

Name:

Geburtsdatum / Geburtsort:

Anschrift:

Telefon / Mobil:

Faxnummer:

E-Mail-Adresse:

Ich bin mit der Übermittlung sämtlichen Schriftverkehrs per E-Mail einverstanden.

Eigene Kfz-Haftpflichtversicherung **und** Nr.:

Fahrzeuginhaber:

Ist Ihr Fahrzeug geleast oder finanziert? ja nein

Wenn ja, bitte der Leasinggesellschaft bzw. die Bank den Schaden unverzüglich anzeigen!

Eine Kopie des Fahrzeugscheins liegt vor

Eine Kopie des Scheckheftes liegt vor

Vollmacht liegt vor

Vorsteuerabzugsberechtigt? ja nein

Rechtsschutzversicherung vorhanden? ja nein

Wenn ja, Versicherungsgesellschaft:

Versicherungsnummer:

Amtliches Kennzeichen:

Ist Ihr Fahrzeug **vollkaskoversichert**? ja nein

(!) Falls Ihr Fahrzeug vollkaskoversichert ist, zeigen Sie Ihrem Versicherer den Unfall unverzüglich an.

II. Verkauf oder Reparatur des eigenen Fahrzeuges

Fach- und sachgerechte Reparatur? ja nein

Name des Kfz-Sachverständigen:

Wird das Fahrzeug **repariert** oder **veräußert**? rep. ver.

!!! Hinweis auf Sechs-Monats-Frist !!!

III. Bankverbindung des Anspruchstellers / Halters

Kontoinhaber:
Geldinstitut:
IBAN:
BIC:

IV. Fahrer des Fahrzeuges des Anspruchstellers zum Unfallzeitpunkt:

(wenn Halter und Fahrer beim Unfall nicht identisch sind)

Name:
Anschrift:
Telefon / Mobil:

V. Daten des Unfallgegners

1. Daten des Halter bzw. Eigentümers des Fahrzeuges des Unfallverursachers

Vorname:
Name:
Telefon / Mobil:
Anschrift:
Kfz-Haftpflichtversicherung:
Amtliches Kennzeichen:

2. Daten des Fahrers, der den Unfall verursacht hat:

(wenn Halter und Fahrer beim Unfall nicht identisch sind)

Name:
Anschrift:
Telefon / Mobil:

VI. Daten der Zeugen

1. Name:
 Anschrift:
 Tel.:.....
2. Name:
 Anschrift:
 Tel.:.....

VII. Angaben zum Unfall

Schadenstag / Schadensuhrzeit:
Schadensort / genaue Adresse:
Besonderheiten des Unfallorts:
Witterungsverhältnisse:

VIII. Personenschaden

1. Wurden Sie verletzt? ja nein
Wenn ja, bitte Schweigepflichtentbindungserklärung, Arztbescheinigungen,
Krankenhausbericht unverzüglich einreichen
Name und Anschrift des behandelnden Arztes
Arbeitsunfall ja nein

Bitte für alle Verletzten eine Vollmacht und unsere Schweigepflichtentbindungserklärung ausgefüllt und unterzeichnet mit den jeweiligen Arztbescheinigungen an uns zurück übersenden.

2. Bankverbindung des Beifahrers bzw. der weiteren Verletzten

Kontoinhaber:
Geldinstitut:
IBAN:
BIC:

IX. Wurde der Unfall polizeilich aufgenommen? ja nein

Aktenzeichen:
Polizeistation:

X. Waren andere Personen bzw. Fahrzeuge am Unfall beteiligt

Name:
Anschrift:
Tel.:

XI. Kurze Schadenschilderung des Unfalls (ggf. auf einem Extrablatt):

.....
.....
.....

XII. Skizzieren Sie bitte den Unfallhergang und den Punkt des Zusammenstoßes beider Fahrzeuge auf einem Extrablatt. Geben Sie bitte bei der Unfallskizze die Namen der Straßen und die Richtung, wo die Fahrzeuge zum Unfallzeitpunkt fahren.

Hinweis:

Ich bin mit der Übermittlung der von mir bzw. der vom Fahrer angefertigten Unfallskizze und der Übertragung meiner Unfallschilderung bzw. der Schilderung des Fahrers an die gegnerische Versicherung einverstanden. Zudem besteht Einverständnis, dass die amtliche Ermittlungsakte an die gegnerische Versicherung übermittelt wird. Ihre Daten werden in der EDV gespeichert. Hiermit erklären Sie mit Ihrer Unterschrift einverstanden.

Gerne helfen wir Ihnen bei dem Ausfüllen des Unfallfragebogens.

.....
Unterschrift des Fahrers

.....
Unterschrift des Eigentümers