

Bearbeitet durch (für Rückfragen):

Polizzen-Nr.

Versicherung

VN

Versicherungsart

Haftpflicht

Kasko

Rechtsschutz

Für Rechtsschutz bitte  
eigenes Formular verwenden

Unfalldaten

Tag des Unfalles

Uhrzeit

Unfallstelle (Ort, Straße, Haus-Nr. bzw. Kilometerstein)

Behördliche Unfallaufnahme?  nein  ja, durch

Nutzung des Fahrzeuges zum Schadenszeitpunkt:  beruflich  privat

### Versicherungsnehmer A

Familienname, Vorname, Titel bzw. Firmenname

Anschrift: Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür-Nr.

Postleitzahl

Ort

Tel.-Nr. tagsüber (8-16 Uhr)

Fahrzeugart, Marke, Type, Farbe

Baujahr, behördl. Kennzeichen, Fahrgestell-Nr. (die letzten 10 Stellen)

Kilometerstand zum Unfallzeitpunkt:

Rechtsschutz

Versichert bei

Polizzennummer

### Beteiligter B

Eigentümer: Familienname, Vorname, Titel bzw. Firmenname, Geburtsdatum

Anschrift: Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür-Nr.

Postleitzahl

Ort

Tel.-Nr. tagsüber (8-16 Uhr)

Bei Beschädigung am Kfz: Fahrzeugart, Marke, Type, Farbe

Baujahr, behördl. Kennzeichen

Haftpflicht

Kasko

Versichert bei

Polizzennummer

Leasingfahrzeug?

Ja

nein

Vorsteuerabzugs-  
berechtigt?

Ja

nein

### Fahrzeuglenker A

Familienname, Vorname, Titel

Geburtsdatum

Anschrift: Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür-Nr.

Postleitzahl

Ort

Tel.-Nr. tagsüber (8-16 Uhr)

Führerscheinnummer, Ausstellungsbehörde, Gruppe

Staatsbürgerschaft

Lenkte er Ihr Fahrzeug mit Ihrem Wissen und Willen?

ja

nein

War der Lenker alkoholisiert?

ja

nein

Unfallbedingte Führerscheinabnahme?

ja

nein

Verhältnis zum Versicherungsnehmer

Ehepartner

Kind

sonstiges

### Schäden am eigenen Fahrzeug

Geschätzte Schadenhöhe:

Reparierte Vorschäden?

ja

nein

EUR

Unreparierte Vorschäden?

ja

nein

Art und Umfang des eigenen Schadens

### Schäden am beteiligten Fahrzeug

Geschätzte Schadenhöhe:

Vorschäden?  nein

EUR

ja, bitte anführen

Art und Umfang des Schadens am beteiligten Fahrzeug/Vorschäden

## Beschädigung an fremden Sachen (nicht an Fahrzeugen)

Beschädigung an sonstigem fremdem Eigentum: Was wurde beschädigt? Ungefähre Schadenshöhe?

## Verletzte Personen

Name, Anschrift, Alter und Beruf des Verletzten/Art der Verletzung (eventuell Beiblatt verwenden)

Fahrzeug-  ja  nein  
insasse?  ja  nein  
Gurt/Helm verwendet?

Name, Anschrift, Alter und Beruf des Verletzten/Art der Verletzung (eventuell Beiblatt verwenden)

Fahrzeug-  ja  nein  
insasse?  ja  nein  
Gurt/Helm verwendet?

## Unfallhergang

Fahrzeuglenker (A)

Fahrzeuglenker (B)

Unfallhergang, besondere Bemerkungen/Skizze (event. Beiblatt verwenden)

- |                          |  |                          |
|--------------------------|--|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | hat geparktes Fahrzeug beschädigt                                  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | hat den Rechtsvorrang mißachtet                                    | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | hat eine Stopp-/Nachrangtafel nicht beachtet                       | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | hat den fließenden Verkehr nicht beachtet                          | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | fuhr auf   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | fuhr zurück  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | wechselte den Fahrstreifen   | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | fuhr in die Gegenfahrbahn  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | hat als entgegenkommender Linksabbieger den Vorrang nicht beachtet | <input type="checkbox"/> |

Wer hat Ihrer Meinung nach den Unfall verschuldet?  Fahrzeuglenker A  Fahrzeuglenker B  Sonstiger

## Zeugen

Name, Anschrift und Tel.-Nr. (eventuell Beiblatt verwenden)

Fahrzeuginsasse?  ja  nein

Name, Anschrift und Tel.-Nr. (eventuell Beiblatt verwenden)

Fahrzeuginsasse?  ja  nein

## Nur bei Kasko zusätzlich ausfüllen

Leasing-Fahrzeug?  ja  nein Sind Sie zum Vorsteuerabzug berechtigt?  ja  nein  teilweise, zu  %

Wann und in welcher Werkstätte kann Ihr Fahrzeug besichtigt werden?

Wie soll die Entschädigungsleistung erfolgen?  Die versicherungsmäßig gedeckten Instandsetzungskosten sollen an die reparierende Werkstätte bezahlt werden.  Post  Bank

Geldinstitut, Kontonummer, Kontoinhaber

BLZ

Bei Entwendungs-, Brand-, Wild-, Haustier-, Park- oder Vandalismusschaden ausfüllen!

Die Anzeige erfolgte am:

Entwendung  Brand  Wild/Haustier  Parkschaden  Vandalismus

Behörde und Zahl

Die \_\_\_\_\_ ist berechtigt, in meinem Namen Auskünfte aller Art Personen und Behörden einzuholen, Einsicht in alle bezughabenen Akten zu nehmen und Abschriften davon anzufertigen.

Ort, Datum

Unterschrift: LenkerIn

Unterschrift: VersicherungsnehmerIn