

1. Geschädigter/eigenes Fahrzeug

Name, Vorname *

Geburtsdatum

Straße, Haus-Nr. *

Postleitzahl, Ort *

Telefonnummern tagsüber *

E-Mail *

Ja, bei _____

Rechtsschutzversicherung

Versicherungsnummer:

Nein

Gehört das Fahrzeug zum Betriebsvermögen? Sind Sie Selbständiger oder Gewerbetreibender?*

Ja

Nein

Kleinunternehmer ohne Umsatzsteuerpflicht

Fremdfinanzierung? *

Ja

Kredit

Nein

Leasing

Wenn das Fahrzeug geleast oder finanziert ist, ist eine fiktive Abrechnung (= Auszahlung des Schadens) eventuell nicht möglich. Bitte sprechen Sie uns gegebenenfalls an.

Bank/Leasinggeber:

Kunden-/Vertragsnummer:

Voll-/Teilkasko?

Vollkasko, Selbstbeteiligung _____

Teilkasko

Hat Ihr Fahrzeug **Vorschäden**?

Hierzu zählen **sämtliche Beschädigungen, gleich aus welchem Grund, also auch Kaskoschäden, Hagelschäden usw.**

Ja

Nein

Sind die Vorschäden repariert?

Ja Bitte Nachweise beifügen/nachreichen

Nein

wird repariert?

Ja

Nein

Noch nicht entschieden

Werkstatt: _____

Gutachten beauftragt?

Ja, bei: _____

Nein

Mit * gekennzeichnete Felder für eine schnelle Bearbeitung bitte unbedingt ausfüllen

Hauptstraße 26, 82140 Olching
Tel. 08142/669 040; Fax 08142/669 0420
mail@kanzlei-dirscherl.de

2. Daten Unfallgegner

Name, Vorname

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl, Ort

Kennzeichen*

Gegnerische Versicherung

und Schadennummer (soweit bekannt)

**Bitte stellen Sie mir sämtliche mit der
Versicherung gewechselte Korrespondenz
zur Verfügung**

3. Unfallschilderung*

gegebenenfalls auf gesondertem Blatt fortsetzen. Wenn Sie an der Unfallstelle Fotos gemacht haben, stellen Sie uns diese bitte zur Verfügung. Gleichfalls alle schriftlichen Erklärungen des Unfallgegners.

Unfalltag, Uhrzeit*

Unfallort*

Straße*

Fahrtrichtung*

Mit * gekennzeichnete Felder für eine schnelle Bearbeitung bitte unbedingt ausfüllen

Hauptstraße 26, 82140 Olching
Tel. 08142/669 040; Fax 08142/669 0420
mail@kanzlei-dirscherl.de

4. Zeugen

Name, Vorname

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl, Ort

Telefonnummer

Name, Vorname

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl, Ort

Telefonnummer

Name, Vorname

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl, Ort

Telefonnummer

Es gab keine Zeugen

5. Polizeiliche Aufnahme *

Ja

Nein

Polizeidienststelle

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl, Ort

Aktenzeichen

Wurde jemand verwarnt? niemand Unfallgegner eigener Fahrer/ich

Mit * gekennzeichnete Felder für eine schnelle Bearbeitung bitte unbedingt ausfüllen

Hauptstraße 26, 82140 Olching
Tel. 08142/669 040; Fax 08142/669 0420
mail@kanzlei-dirscherl.de

6. Raum für Unfallskizze

Auskünfte bei Fragen erteilen Ihnen gerne auch telefonisch Herr Rechtsanwalt Dirscherl und Frau Laberer (Rechtsfachwirtin, Sachbearbeiterin für Verkehrsrecht).

Mit * gekennzeichnete Felder für eine schnelle Bearbeitung bitte unbedingt ausfüllen

Hauptstraße 26, 82140 Olching
Tel. 08142/669 040; Fax 08142/669 0420
mail@kanzlei-dirscherl.de