

Schaden-Nummer \_\_\_\_\_ Polizzen-Nummer: \_\_\_\_\_

**VERSICHERUNGSNEHMER:** \_\_\_\_\_ **Haftpflicht:** \_\_\_\_\_

**Name** \_\_\_\_\_ **Kasko:** \_\_\_\_\_

**Adresse** \_\_\_\_\_ **Rechtsschutz:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Telefon tagsüber** \_\_\_\_\_

Fahrzeug des/der Versicherungsnehmers/ Versicherungsnehmerin:	Marke, Type	Behörtl. Kennzeichen	
	Fahrgestell-Nr.	Erstzulassung PS	Km-Stand
	Sonderausstattung		
Lenker(in) des Fahrzeuges:	Name (bitte in Blockschrift), Geburtsdatum		
	Straße, Gasse, Platz, Nummer, Tür, PLZ, Ort		
Führerschein:	Zahl (Nummer)	ausgestellt am	Behörde Gruppe(n)
Schadenereignis:	Schadentag	Uhrzeit	Schadenort
Fahrgeschwindigkeit zum Unfallzeitpunkt	des/der VN km/h	des/der Gegner km/h	
Behörde: (zutreffendes bitte ankreuzen)	Unfall aufgenommen von Gendarmerie in:	Polizei	Unfallkommando
	Wurde Blutprobe oder Alkotest abgenommen	ja	nein
	War der Lenker/die Lenkerin alkoholisiert?	ja	nein
Verschulden	Wen trifft Ihrer Meinung nach ein Verschulden?		
Unfallschilderung:			

Insassen im Fahrzeug des VN:	Name	Anschrift			
Augenzeugen des Unfalles	Name	Anschrift			
Verletzte Personen	Name	Alter	Beruf		
	Straße, Gasse, Platz, Nummer, Tür, PLZ, Ort				
	Verletzung	Verhältnis des Verletzten zum VN *)			
	*) Ist der/die Verletzte: Ihr(e) Angehörige(r), Arbeitnehmer(in), Firmengesellschafter(in), Mitbesitzer(in) des Kfz etc.? Haben Sie dem/der Verletzten Unterhalt zu gewähren? <table style="float: right; margin-left: 20px;"> <tr> <td>ja</td> <td>nein</td> </tr> </table>			ja	nein
ja	nein				
Sachbeschädigung (außer Kfz)	Name des/der Eigentümer (in) s	Telefon			
	Straße, Gasse, Platz, Nummer, Tür, PLZ, Ort				
	Art der beschädigten Sachen				
Beschädigung am Kfz des/der Gegner (in) s	Name des/der Eigentümer (in) s	Telefon			
	Straße, Gasse, Platz, Nummer, Tür, PLZ, Ort				
Fahrzeug des/der Gegner(in)	Marke, Type	behördliches Kennzeichen			
Beschädigung ausführlich	Art der Beschädigungen am Kfz				
	Der Schaden beträgt voraussichtlich EUR:				
Besichtigung	Wo und wann kann das Fahrzeug des/der Gegner(in)s besichtigt werden?				
Haftpflicht Versicherer des/der Gegner(in)s	Versicherungsgesellschaft	Polizzenummer			

