



F R A G E B O G E N V E R K E H R S U N F A L L

1. Eigenes Fahrzeug

Amtl. Kennzeichen: | _____ Fahrzeugtyp: | _____

Fahrzeughalter/Eigentümer: | _____

Fahrer: | _____

vorsteuerabzugsberechtigt? Ja Nein

Ist das Fahrzeug fremdfinanziert? Leasing Finanzierung Nein

Leasinggeber / Finanzierungsgeber:

Name der Bank: | _____

Vertragsnummer: | _____

Fahrzeugversicherung:

Versicherer: | _____

Vers.-Scheinnummer: | _____

Schadensnummer: | _____

Schaden wurde dem eigenen Versicherer gemeldet Ja Nein

2. Gegnerfahrzeug

Amtl. Kennzeichen: | _____ Fahrzeugtyp: | _____

Fahrzeughalter:

Nachname, Vorname: | _____

Straße, Hausnummer: | _____

PLZ, Ort: | _____

Fahrer: | _____

Fahrzeugversicherung:

Versicherer: | _____

Vers.-Scheinnummer: | _____

Schadensnummer: | _____



3. Unfallhergang

Unfalltag: | _____ Uhrzeit: | _____

Unfallort/Straße/Kreuzung o.ä.: | _____

Unfall auf dem Weg zur Arbeit: Ja Nein

Unfallaufnahme durch die Polizei Ja Nein

Polizeidienstst.: | _____ Aktenzeichen: | _____

Wurden Sie oder einer Ihrer Mitfahrer bei dem Unfall verletzt: Ja Nein

Unfallhergang:

4. Unfallzeugen vorhanden: Ja Nein

Bitte Name und Adresse (falls vorhanden) angeben:

Nachname, Vorname: | _____

Straße, Hausnummer: | _____

PLZ, Ort: |

Nachname, Vorname : | _____

Straße, Hausnummer: | _____

PLZ, Ort: |



5. Unfallversicherung bei Personenschaden

Haben Sie eine private Unfallversicherung abgeschlossen? Ja Nein

Versicherer: | _____

Vers.-Scheinnummer: | _____

Ich bin über die Speicherung der vorgenannten Daten gemäß Art. 6, 7 DSGVO informiert worden und erkläre hierzu mein Einverständnis.

Landau, _____ Unterschrift Mandant: _____