

Name des Anspruchstellers (Eigentümer des Kfz)		
Straße		PLZ/Ort
Geburtsdatum	Beruf	Telefon
Name und Anschrift des Fahrers		
BESCHÄDIGTES FAHRZEUG		
Fahrzeugtyp		Erstzulassung (Datum)
Leistung (KW)	km-Stand	Amtliches Kennzeichen
KFZ-VERSICHERUNG:		
Versicherung und Policen-Nr.:		
VOLLKASKO VERSICHERUNG		
Nein	Ja, Selbstbeteiligung	
TEILKASKO VERSICHERUNG		
Nein	Ja, Selbstbeteiligung	
RECHTSSCHUTZ VERSICHERUNG		
Nein	Ja, Selbstbeteiligung, bei:	
LEASINGFAHRZEUG		
Nein	Ja	
FAHRZEUG FINANZIERT		
Nein	Ja	
VORSTEUERABZUG		
Nein	Ja	
MEINE BANKVERBINDUNG		
Bank	IBAN	BIC
UNFALLGEGNER		
Name des Unfallgegners (Halter des Gegnerfahrzeugs)		
Straße		PLZ/Ort
FAHRER		
Name des Fahrers		
Straße		PLZ/Ort
Versicherung (soweit bekannt)	Versicherungsnummer (soweit bekannt)	Amtliches Kennzeichen
UNFALLHERGANG		
Unfallort	Unfalltag (Datum)	Unfalluhrzeit

▶ UNFALLSCHILDERUNG (Stichwort und Skizze)

WELCHE POLIZEIDIENSTELLE HAT DEN UNFALL AUFGENOMMEN? (vgl. polizeiliche Unfallmitteilung)

Polizeidienststelle

Aktenzeichen (bitte angeben)

WURDEN AUSSER AM FAHRZEUG ANDERE GEGENSTÄNDE BESCHÄDIGT? (z. B. in Kofferraum, Kleidung etc.)

Bitte nennen Sie die Gegenstände, das jeweilige Anschaffungsdatum und den Anschaffungspreis. Die beschädigten Gegenstände bitte soweit möglich aufbewahren

WURDEN ANDERE PERSONEN VERLETZT?

Bitte nennen Sie vollständige Namen und Anschrift/-en der Person/-en

WEITER ANMERKUNGEN

z. B. weitere Unfallbeteiligte oder Zeugen