

# Unfallfragebogen



---

Sehr geehrte (r) Mandant(in),  
bitte füllen Sie den vorliegenden Fragebogen möglichst umfassend aus. Sie beschleunigen dadurch die Bearbeitung Ihres Mandates. Vielen Dank für Ihre Mühe! Ihre Daten werden in der EDV gespeichert. Hierzu erklären Sie mit Ihrer Unterschrift Ihr Einverständnis. Ihre Angaben sind geschützt durch die anwaltliche Verpflichtung zur Verschwiegenheit.

## **Kontaktdaten:**

Anrede:       Frau               Herr

---

Name, Vorname

---

Geburtsdatum

---

Straße, Hausnummer

---

Postleitzahl, Wohnort

---

Telefon privat

Telefon geschäftlich

---

Mobiltelefon

Faxnummer

---

E-Mail

## **Bankverbindung:** (zur Weiterleitung eingehender Fremdgelder)

---

Kontonummer

Bankleitzahl

---

Geldinstitut

Kontoinhaber

**Rechtsschutzversicherung:**

---

Versicherungsgesellschaft

---

Versicherungsnummer

Selbstbeteiligung:     ja, Höhe \_\_\_\_\_     nein

**Vorsteuerabzugsberechtigung:**         ja     nein

**Angaben zur eigenen Kfz-Versicherung:**

---

Versicherungsgesellschaft

---

Versicherungsnummer

Vollkasko                     Teilkasko                    Selbstbeteiligung  ja, \_\_\_\_\_ €

---

Versicherungsnehmer

**Angaben zum eigenen Fahrzeug:**

Kennzeichen: \_\_\_\_\_

Fahrzeugtyp: \_\_\_\_\_

Eigentümer: \_\_\_\_\_

Fahrer: \_\_\_\_\_

**Ist das Fahrzeug geleast?**                     ja     nein

Wenn ja, bei wem \_\_\_\_\_

Vertragsnummer: \_\_\_\_\_

**Ist / War das Fahrzeug finanziert?**         ja     nein

Wenn ja, bei wem \_\_\_\_\_

Vertragsnummer: \_\_\_\_\_

**Angaben zum gegnerischen Fahrzeug:**

Kennzeichen: \_\_\_\_\_

Fahrzeugtyp: \_\_\_\_\_

Eigentümer: \_\_\_\_\_

Fahrer: \_\_\_\_\_

Gegnerische Kraftfahrzeughaftpflichtversicherung:

Gesellschaft: \_\_\_\_\_

Versicherungs-Nr.: \_\_\_\_\_

Schadenummer: \_\_\_\_\_

**Angaben zum Unfallgeschehen**

Unfalltag: \_\_\_\_\_

Unfallzeit: \_\_\_\_\_

Unfallort: \_\_\_\_\_

**Ggf. weitere Unfallbeteiligte**  ja  nein

Wenn ja: Name, Anschrift der Zeugen \_\_\_\_\_

**Unfallgeschehen:**

Bitte schildern Sie den Unfallhergang so genau wie möglich:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Unfallskizze**

Bitte fertigen Sie zur Veranschaulichung eine Unfallskizze hier oder auf einem gesonderten Blatt an.

**Polizeiliche Unfallaufnahme**  ja  nein

Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

Wenn ja, Polizeidienststelle: \_\_\_\_\_

### Angaben bei Fahrzeugschäden

Fahrzeug repariert?  ja  nein  
Wenn ja: Mietwagen genommen?  ja  nein  
Gutachter bereits beauftragt/Gutachten erfolgt?  ja  nein

### Angaben bei Personenschäden

Name der verletzten Person:

Ggf. persönliche Daten (Anschrift, Telefon etc.)

Verletzungsart:

Behandelnder Arzt:

Arbeitsunfähigkeit:  ja, \_\_\_\_ Tage  nein

### Weitere Unterlagen als Anhang

Bitte fügen Sie auch die als Anhang angeführten Unterlagen bei, sofern diese bei Ihnen vorhanden sind, und markieren dies jeweils mit einem Kreuz:

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Unfallskizze                                  | <input type="checkbox"/> Bilder vom Unfallort                |
| <input type="checkbox"/> Gutachten/Reparaturrechnung/KostenVA          | <input type="checkbox"/> Arztbericht/ärztliches Attest       |
| <input type="checkbox"/> Unterlagen der eigenen Versicherung           | <input type="checkbox"/> Schweigepflichtentbindungserklärung |
| <input type="checkbox"/> Schreiben Polizeidienststelle/Visitenkarte    | <input type="checkbox"/> Rechnungen ärztliche Heilkosten     |
| <input type="checkbox"/> Schreiben gegnerische Haftpflichtversicherung | <input type="checkbox"/> Weitere Unterlagen                  |

### Datenübermittlung per E-Mail:

Der Mandant ist damit einverstanden, auch auf diesem Weg Informationen zum Mandatsverhältnis zu erhalten. Dies gilt auch dann, wenn die E-Mails unverschlüsselt übersandt werden, wobei dem Mandanten bewusst ist, dass in diesem Fall das Risiko besteht, dass Dritte evtl. von den übermittelten Daten Kenntnis nehmen können. Der Mandant erklärt sich hiermit ausdrücklich einverstanden und stellt insoweit die Rechtsanwälte Kuhne und Mutz von jeglicher Haftung frei. Der Mandant verpflichtet sich eingehende E-Mails regelmäßig zu prüfen.

Leipzig, den \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Unterschrift Mandant