

Unfallaufnahmebogen

Unfall vom:

Uhrzeit:

Unfallort:

Polizei: ja: nein:

Wenn Polizei den Unfall aufgenommen hat:

Tagebuchnummer:

Aktenzeichen o.ä.:

Abgeschleppt: ja: nein: Abschleppdienst:

1. Geschädigter (= Eigentümer des Fahrzeuges)

Anrede: geb.:

Name:

Vorname:

Straße:

PLZ/Ort:

Telefon:

Mobil:

Fax:

E-Mail:

Bank:

IBAN:

BIC:

Vorsteuerabzugsberechtigung ja: nein:

2. Eigene Versicherung

Name / Adresse:

Versicherungs-Nr.:

Teilkasko: SB (Höhe):

Vollkasko: SB (Höhe):

3. Fahrzeugdaten (eigenes bzw. beschädigtes Fahrzeug)

Fahrzeug:

Modell:

Motorisierung (PS oder kw):

Baujahr:

amtl. Kennz.:

Leasing: ja: nein: Finanzierung: ja: nein:

Leasinggeber / Bank:

Vertragsnummer:

Serviceheft: ja: nein:

Wenn ja, wird um Übersendung einer Kopie des Serviceheftes gebeten.

4. Rechtsschutzversicherung

Name / Adresse:

Versicherungs-Nr.:

Ist Verkehrsrecht hiervon erfasst: ja: nein:

Schaden-Nr.:

Selbstbeteiligung:

5. Daten des Unfallgegners

Anrede:
Name:
Vorname:
Straße:
PLZ/Ort:
Telefon/Fax:
Mobil:
E-Mail:

6. Versicherung des Unfallgegners

Name:
Versicherungs-Nr.:
Schaden-Nr.:
Erfolgte bereits Korrespondenz: ja: nein:
Wenn bereits Korrespondenz erfolgte, bitten wir Sie, uns diese in Kopie zu übersenden!

7. Daten zum Fahrzeug des Unfallgegners

Ist der Unfallgegner auch Halter des gegnerischen Fahrzeugs:
ja: nein:
Fahrzeug:
amtl. Kennzeichen:
Halter:

8. Unfallschilderung

8.1. Bitte schildern Sie ausführlich das Schadenereignis:

8.2. Skizze (Bitte tragen Sie auch Verkehrszeichen und Spuren der beteiligten Fahrzeuge ein; Schadenbilder können per Email an info@hoeffmann-partner.de übersandt werden):

8.3. Name und Anschriften von Unfallzeugen; bitte ggf. Telefonverbindungen angeben:

Vorname, Nachname:
Straße:
PLZ: Ort:
Telefon:
Email:

8.4. Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen?

Straße:
PLZ: Ort:
Aktenzeichen:

8.5. Wurde ein OWi- / Strafverfahren eingeleitet?

Ja: Nein:

8.6. Personenschäden

ja: nein: wenn ja, welche:

Behandelnde(r) Arzt / Klinik, Adresse:

Arzt:

Klinik:

Straße:

PLZ:

Ort:

Wenn Personenschäden vorliegen, bitten wir Sie die Schweigepflichtentbindungserklärung auszufüllen und uns per Email an info@hoeffmann-partner.de zu schicken.

9. Regulierungsweg

Reparatur durchgeführt:	ja:	nein:
Reparatur beabsichtigt:	ja:	nein:
Reparatur:	fiktiv:	konkret:
Verkauf beabsichtigt:	ja:	nein:
Nutzungsausfall:	ja:	nein:
Mietwagen:	ja:	nein:

10. Sonstige Beschädigungen

Sachen:

Ich versichere die Richtigkeit der Angaben.

Datum

Ort

Unterschrift des Anspruchstellers