

1. Geschädigter/eigenes Fahrzeug

Name, Vorname *

Geburtsdatum

Straße, Haus-Nr. *

Postleitzahl, Ort *

Telefonnummern tagsüber *

E-Mail *

Rechtsschutzversicherung Ja Gesellschaft

Nein

Gehört das Fahrzeug zum Betriebsvermögen? Sind Sie Selbständiger oder Gewerbetreibender *

Ja

Nein

Fremdfinanzierung? * Ja Leasing Kredit

Nein

Voll-/Teilkasko? Vollkasko Teilkasko

wird repariert? Ja Nein Noch nicht entschieden

2. Daten Unfallgegner

Name, Vorname

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl, Ort

Kennzeichen*

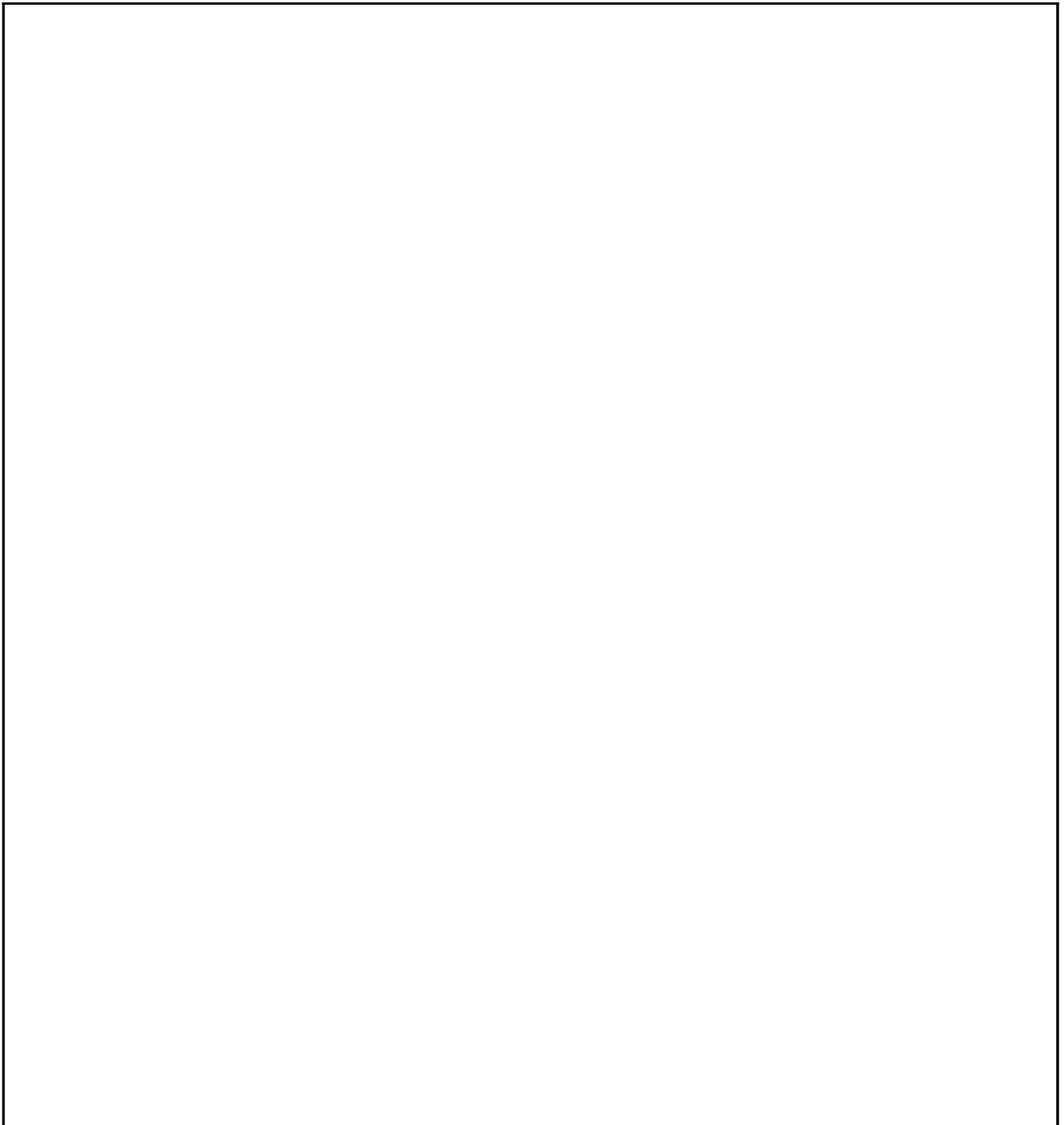
Gegnerische Versicherung

Schreiben der Versicherung bitte beifügen

Mit * gekennzeichnete Felder für eine schnelle Bearbeitung bitte unbedingt ausfüllen

4. Raum für Unfallskizze:

Bitte bezeichnen Sie genau den Ort
mit Postleitzahl, Straßennamen und Fahrtrichtung



Mit * gekennzeichnete Felder für eine schnelle Bearbeitung bitte unbedingt ausfüllen

5. Zeugen

Es gab keine Zeugen

Name, Vorname

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl, Ort

Telefonnummer

Name, Vorname

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl, Ort

Telefonnummer

6. Polizeiliche Aufnahme *

Ja

Nein

Polizeidienststelle

Straße, Haus-Nr.

Postleitzahl, Ort

Aktenzeichen

Wurde jemand verwart?

nein

Unfallgegner

eigener Fahrer/ich

Auskünfte bei Fragen erteilen Ihnen gerne auch telefonisch Herr Rechtsanwalt Dirscherl und Frau Laberer (Rechtsfachwirtin, Sachbearbeiterin für Verkehrsrecht).

Mit * gekennzeichnete Felder für eine schnelle Bearbeitung bitte unbedingt ausfüllen