

## Verkehrsrechtsfragebogen

### Anspruchsteller

Name des Anspruchstellers	
Anschrift	
Telefon / Mobiltelefon	
Fahrer	

### Unfallversacher

Name des Versicherungsnehmers (Unfallversacher)	
Anschrift	
Telefon	
Versichert bei	
Versicherungsnummer	
Amtliches Kennzeichen	
Vorsteuerabzugsberechtigt	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Name des Fahrers	
Anschrift des Fahrers	

### Angaben zum Unfall

Unfallort	
Unfalltag / Unfallzeit	
Genauere Unfallschilderung mit Skizze (ggf. auf gesondertem Blatt)	
Andere am Unfall beteiligte Verkehrsteilnehmer	
Name und Anschrift der Unfallzeugen	

Weiche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen	
---	--

### Sachschäden

Fahrzeugart	
Fabrikat/ Marke	
Amtliches Kennzeichen	
Baujahr	
Km-Stand	
Haftpflichtversicherung	
Vers.-Schein-Nr.	
Vollkaskoversicherung	
Vers.- Schein- Nr.	
Rechtsschutzversicherung	
Vers.-Schein-Nr.	
Wer ist Eigentümer des Kfz?	
Gehört das Kfz zum Betriebsvermögen?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

### Personenschaden

Name des Verletzten	
Anschrift	
Telefon / Mobiltelefon	
Geburtsdatum	
Familienstand	
Zahl und Alter der Kinder	
Ausgeübter Beruf	
Selbstständig	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Name des Arbeitgebers	
Anschrift	
Telefon	
Art und Umfang der Verletzung	

Sicherheitsgurt angelegt	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Arbeitsunfähig	von bis (voraussichtlich)
Krankenhausaufenthalt	von bis (voraussichtlich)
Name und Anschrift des Krankenhauses	
Behandelnde Ärzte	
Weitere Ärzte	
Krankenkasse	
Vers.Nr. / Mitglieds-Nr.	
Lag ein Berufsunfall vor bzw. ein Unfall auf dem Weg von / zu der Arbeit?	

Ort, Datum

Unterschrift