

# Kaiser

## RECHTSANWÄLTE

Rechtsanwalt Dominic Kaiser, Maître en droit (Paris)  
Herbachstraße 11, 55262 Ingelheim am Rhein  
06132-4275811 | info@kaiser-rechtsanwaelte.com  
www.kaiser-rechtsanwaelte.com

### UNFALL-FRAGEBOGEN

Für eine schnelle Bearbeitung Ihres Anliegens und der möglichen Übernahme Ihres Mandates benötigen wir von Ihnen folgende Daten und Auskünfte. Die Daten sind von der anwaltlichen Verschwiegenheitspflicht sowie dem Bundesdatenschutzgesetz / Datenschutzgrundverordnung geschützt. Die Datenschutzerklärung können Sie auf unserer Homepage unter: <http://kaiser-rechtsanwaelte.com/Impressum/downloads.html> einsehen und wird Ihnen bei Mandatserteilung ausgehändigt.

Angaben zum Verkehrsunfall vom \_\_\_\_\_ um / gegen \_\_\_\_\_ Uhr.

#### **1. Personalien**

Name und Anschrift Fahrzeughalter:

---

---

---

Vorsteuerabzugsberechtigt? ( ) ja ( ) nein (in der Regel alle Privatpersonen)

Wirtschaftlich Berechtigter des Fahrzeugs (Eigentümer):

---

---

Name und Anschrift des Fahrers:

---

---

#### **2. Angaben zum Unfallfahrzeug**

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

Baujahr: \_\_\_\_\_

Fahrzeug-Typ: ( ) PKW ( ) Kraftrad ( ) LKW

Bei Firmen: Gehört das Fahrzeug zum Betriebsvermögen? ( ) ja ( ) nein

Haftpflichtversicherung (Gesellschaft) / Versicherungsschein-Nummer:

---

(Alternativ: Versicherungsschein einreichen)

Besteht eine Teil- oder Vollkaskoversicherung? ( ) ja ( ) nein

---

---

Gesellschaft und Versicherungsschein-Nummer (Alternativ: Versicherungsschein einreichen) Wenn ja,

mit Selbstbeteiligung? ( ) ja, \_\_\_\_\_ € ( ) nein

Ist das Fahrzeug geleast oder finanziert? ( ) ja ( ) nein

Wenn ja, bitte Leasinggesellschaft / Kreditinstitut und Vertragsnummer angeben:

---

---

(Alternativ: Vertrag einreichen)

**Wichtiger Hinweis:**

**In diesem Fall ist eine Abrechnung auf fiktiver Basis nur möglich, wenn die Bank die Freigabe hierfür erklärt!**

**3. Sonstiges**

Besteht eine Rechtsschutzversicherung? ( ) nein ( ) ja, bei

---

---

Gesellschaft und Versicherungsschein-Nummer (Alternativ: Versicherungsschein einreichen) Wenn ja, mit Selbstbeteiligung? ( ) ja, \_\_\_\_\_ € ( ) nein

Wurde der Unfall polizeilich aufgenommen? ( ) ja ( ) nein

Wenn ja, von welcher Polizeidienststelle?

---

---

Tagebuch-Nr.: \_\_\_\_\_

(alternativ: siehe Unfallaufnahmebogen)

**4. Personenschaden**

Erstbehandlung erfolgt durch (Krankenhaus/Arzt (ggf. mit Anschrift):

---

---

Weiterbehandlung erfolgt durch Arzt (ggf. mit Anschrift):

---

---

Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung liegt vor? ( ) ja ( ) nein

AU seit: \_\_\_\_\_ (ggf.) bis: \_\_\_\_\_

oder ( ) dauert an.

Mit Ihren Angaben erleichtern Sie uns eine schnelle Bearbeitung Ihres Mandates. Vielen Dank!

---

Ort, Datum und Unterschrift