

Steiner Rechtsanwälte

Spittlertorgraben 39

90429 Nürnberg

Fax: 0911 / 92 99 69-10

Email: info@raesteiner.de

UNFALLAUFNAHME

1. Kunde / Mandant (i.d.R. Eigentümer des Fahrzeuges)

Name	Anschrift	Tel.	Email
Rechtenschutzversicherung	Vorsteuerabzug	ja/nein	Bankverbindung

2. Halter / Fahrer (wenn abweichend von 1.)

Name	Anschrift
------	-----------

3. Beschädigtes Kfz

Marke	Kennzeichen	Vers.gesellschaft	Voll-/Teilkasko
ggf. Leasinggesellschaft oder finanzierende Bank			

4. Unfallgegner (soweit bekannt)

Name Halter / Fahrer

Marke	Kennzeichen	Vers.gesellschaft	Schadenummer
-------	-------------	-------------------	--------------

5. Unfallhergang

Ort	Datum	Uhrzeit
-----	-------	---------

ggf. aufnehmende Polizeidienststelle (Personalienaustausch mitübersenden, wenn vorhanden)

ggf. Unfallzeugen mit Name	Anschrift
----------------------------	-----------

6. Unfallbeschreibung (kurze Stichpunkte)

mit Skizze (wenn erforderlich)

7. Sachschaden

Fahrzeugschaden durch: Gutachten Kostenvoranschlag Rechnung

Abschleppkosten: ja nein Mietfahrzeug: ja nein

Sonstige beschädigte Gegenstände:

8. Personenschaden (wenn gegeben)

Art der Verletzung	Behandelnder Arzt
--------------------	-------------------