

# Unfallaufnahmebogen

(Bitte vollständig ausfüllen!)

Unfall vom: \_\_\_\_\_

Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Unfallort: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Abgeschleppt: ja: \_\_\_ nein: \_\_\_ Abschleppdienst: \_\_\_\_\_

## 1. Geschädigter (= Eigentümer des Fahrzeuges)

Herr/Frau/Firma: \_\_\_\_\_ geb. am: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Bank: \_\_\_\_\_

Konto / IBAN: \_\_\_\_\_

BLZ / BIC: \_\_\_\_\_

Vorsteuerabzugsberechtigung ja: \_\_\_ nein: \_\_\_

## 2. Eigene Versicherung

Name / Adresse \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Versicherungs-Nr.: \_\_\_\_\_

Teilkasko: ja: \_\_\_ nein: \_\_\_ SB (Höhe): \_\_\_\_\_

Vollkasko: ja: \_\_\_ nein: \_\_\_ SB (Höhe): \_\_\_\_\_

## 3. Fahrzeugdaten (eigenes bzw. beschädigtes Fahrzeug)

Fahrzeug: \_\_\_\_\_

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.: \_\_\_\_\_

Schaden-Nr.: \_\_\_\_\_

Selbstbeteiligung: \_\_\_\_\_

#### **5. Daten des Unfallgegners**

Herr/Frau/Firma: \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

Straße: \_\_\_\_\_

PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon/Fax: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

#### **6. Versicherung des Unfallgegners**

Name: \_\_\_\_\_

Versicherungs-Nr.: \_\_\_\_\_

Schaden-Nr.: \_\_\_\_\_

#### **7. Daten zum Fahrzeug des Unfallgegners**

Fahrzeug: \_\_\_\_\_

amtl. Kennz.: \_\_\_\_\_

Halter: \_\_\_\_\_

#### **8. Unfallschilderung**

- a. Bitte schildern Sie ausführlich das Schadenereignis: (Falls Platz nicht ausreicht, bitte Rückseite benutzen)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

b. Skizze (Bitte tragen Sie auch Verkehrszeichen und Spuren der beteiligten Fahrzeuge ein; **Schadenbilder** können per Email an **credo@credo-gade.de** übersandt werden):

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

---

---

---

---

d. Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen? Adresse? Aktenzeichen?

---

e. Wurde ein OWi- / Strafverfahren eingeleitet?

---

f. Personenschäden

ja: \_\_\_\_      nein: \_\_\_\_      wenn ja, welche: \_\_\_\_\_

Behandelnde(r) Arzt / Klinik, Adresse: \_\_\_\_\_

---

**9. Regulierungsweg**

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.

.....,den .....

.....

Unterschrift des Anspruchstellers