

## Arbeitsbogen für Verkehrsunfälle

Mandant (Adresse): \_\_\_\_\_

Fahrer: \_\_\_\_\_

Tel./Mobil \_\_\_\_\_ e-Mail: \_\_\_\_\_

Fahrzeugart: \_\_\_\_\_ Fabrikat: \_\_\_\_\_ Kennzeichen: \_\_\_\_\_

Bankverbindung: \_\_\_\_\_

Rechtsschutzversicherung: \_\_\_\_\_

-----  
Fahrer Gegner (Adresse): \_\_\_\_\_

-----  
Fahrzeugart: \_\_\_\_\_ Fabrikat: \_\_\_\_\_ Kennzeichen: \_\_\_\_\_

Versicherung: \_\_\_\_\_

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Schadennummer: \_\_\_\_\_

-----  
Unfall am: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ Uhr, Gemarkung/Ort: \_\_\_\_\_

Straße/Kreuzung: \_\_\_\_\_

Unfallhergang: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Unfallzeugen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Polizeiliche Unfallaufnahme ? ja/nein \_\_\_\_\_

Personenschäden/Verletzungen: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Arbeitsunfähigkeit: \_\_\_\_\_

Krankenhaus: \_\_\_\_\_

Ambulant behandelnde Ärzte: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_