

Mandantendaten

Halter	Name	
	Adresse	
	Telefon/Handy	
	Telefax	
	E-Mail	
Fahrer	Name	
	Adresse	
	Telefon/Handy	
	Telefax	
	E-Mail	
Sachschaden		
Pkw		
Amtliches Kennzeichen		
Haftpflichtversicherung		
	Versicherungsnummer	
	evtl. Schadennummer	
Vollkaskoversichert	Ja	Nein
Teilkaskoversichert	Ja	Nein
Vorsteuerabzugsberechtigt	Ja	Nein
Beruf/Arbeitgeber		
Fahrzeug finanziert	Ja	Nein
	Bank	
	Darlehensvertrags-Nr.	
Fahrzeug geleast	Ja	Nein
	Leasinggeber	
	Leasingvertrags-Nr.	

Bankverbindung	Bank	IBAN
Rechtsschutzversicherung		
Versicherungsnummer		
Schadennummer		
Private Unfallversicherung	Versicherungsnummer	
Schadennummer		
Unfalltag		
Unfallort		
Unfallzeit		
Aufnehmende Polizeidienststelle		
Aktenzeichen		
Zeugen		
Unfallschilderung		
Personenschaden	Name, Adresse	
Geburtsdatum		
Ausgeübter Beruf		
Name und Anschrift des Arbeitgebers		
Art und Umfang der Verletzungen		
Sicherheitsgurt angelegt	Ja	Nein
Sturzhelm getragen	Ja	Nein

Arbeitsunfähig	vom	bis
Krankenhausaufenthalt	vom	bis
Name und Anschrift des Krankenhauses		
Name und Anschrift der ambulant behandelnden Ärzte (Hausarzt)		
Krankenkasse	privat	gesetzlich
Berufsunfall (auf Weg zur bzw. von der Arbeit)	Ja	Nein

Gegnerdaten

Fahrer	Name
	Adresse
Halter	Name
	Adresse
Pkw	
Amtliches Kennzeichen	
Versichert bei	
Versicherungsnummer	
Schadenummer	
Ist der Gegner bereits anwaltlich vertreten? Wenn ja, durch wen?	

Wie sind Sie auf unsere Kanzlei gekommen?

Ich / Wir war(en) schon Mandant

Empfehlung durch

Telefonbucheintrag

Internet

Zeitungsannonce

Sonstiges, nämlich