

Verkehrsunfall

Unfalltag / Uhrzeit: _____

Unfallort: _____

	Mandant/in	Gegner/in
Name		
Anschrift		
Haftpflichtversicherung Gesellschaft / Vers.-Nr.		
Kaskoversicherung Gesellschaft / Vers.-Nr.		
Kfz-Typ / Marke		
amtliches Kennzeichen		
aufnehmende Polizeidienststelle		

Unfallschilderung

(Personenschäden: behandelnde Ärzte / Krankenhaus)

(Sachschäden)