

Unfallerefassungsbogen

Bitte bringen Sie den ausgefüllten Unfallerefassungsbogen nebst den weiteren Unterlagen zur nächsten Besprechung mit oder übersenden diesen so schnell wie möglich an:

Rechtsanwaltskanzlei Jörg Gerlach, Tacitusstr.13, D-50968 Köln
Fax: +49(221)3104686; e-mail: anwalt@rechtsanwalt-gerlach.com
Tel.: +49(221)2054191; mobil: +49(175)5641437

Mandant: _____ (als Halter / Fahrer / Unfallbeteiligter)
(Mehrfachnennung möglich. Bitte Zutreffendes unterstreichen.)

Datum und Uhrzeit des Unfalls: _____

Unfallort: _____

Vertretung des Mandanten bei Schadensregulierung
 Straf-/Bußgeld-Verfahren
(Mehrfachnennung möglich)

Hinweis: Bei Straf- und Bußgeldverfahren kann die Vertretung durch mein Büro nur übernommen werden, wenn entweder eine Rechtsschutzversicherung besteht (und kein vorsätzlicher Verkehrsverstoß vorliegt!) oder ein Vorschuss von 250 € eingezahlt wird!

Beachten Sie bitte zusätzlich:

1. Nur die Geltendmachung eigener Schadenersatz- und/oder Schmerzensgeldansprüche gegenüber dem Unfallgegner ist Ihrem Anwalt möglich und gegebenenfalls durch eine bei Ihnen bestehende Verkehrsrechtsschutzversicherung versichert.
2. Die Abwehr der Schadenersatzansprüche des Gegners Ihnen gegenüber ist allein Sache Ihrer Kfz-Haftpflichtversicherung! Sie können sich zwar auch hierbei zusätzlich anwaltlich vertreten lassen, jedoch werden die dabei anfallenden anwaltlichen Kosten weder von den Haftpflichtversicherungen noch von Ihrer Rechtsschutzversicherung übernommen.
3. Falls ein Fahrzeuginsasse in Ihrem eigenen Fahrzeug verletzt worden sein sollte, kann unter Umständen eine anwaltliche Vertretung sowohl des Halters als auch des verletzten Insassen durch denselben Anwalt nicht möglich sein. Dies sollten Sie konkret mit Rechtsanwalt Gerlach besprechen.
4. Sie sollten grds. jeden Unfall mit Ihrem Kfz sowohl Ihrer Kfz-Haftpflichtversicherung als auch (sofern vorhanden) Ihrer Kasko- und Rechtsschutz-Versicherung telefonisch oder per Fax (ohne Detailangaben! vgl. unten Pkt.5) melden, auch wenn im Ergebnis von Ihnen hinterher keine Leistungen in Anspruch genommen werden. Bei Nachfragen hierzu besprechen Sie sich bitte mit Rechtsanwalt Gerlach!
5. Bitte sprechen Sie eventuelle Anfragen der Behörden, der gegnerischen und der eigenen (!) Kfz-Haftpflicht-/Kaskoversicherung zum Unfallhergang und Ihre Antwort darauf zuvor mit Rechtsanwalt Gerlach ab (oder reichen Sie jeweils eine Kopie evtl. bereits abgegebener Erklärungen zu unserer Akte)!

Wurde der Unfall polizeilich aufgenommen? ja nein

Wenn ja, bitte -wenn bekannt- folgende Daten angeben:

Polizei: _____ Az.: _____
Adresse und Tel./Fax-Nr.: _____

Staatsanwaltschaft: _____ Az.: _____
Adresse und Tel./Fax-Nr.: _____

Gericht: _____ Az.: _____
Adresse und Tel./Fax-Nr.: _____

(Falls Sie von den zuständigen Behörden bereits Unterlagen -gleich welcher Art- erhalten haben, bitte in Kopie im Anwaltsbüro einreichen!)

Wurde ein Verwaltungsverfahren/ Bußgeldverfahren/ strafrechtliches Ermittlungsverfahren gegen Sie eingeleitet? ja nein

Wenn ja, bitte -wenn bekannt- folgende Daten angeben:

Polizei: _____ Az.: _____
Adresse und Tel./Fax-Nr.: _____

Staatsanwaltschaft: _____ Az.: _____
Adresse und Tel./Fax-Nr.: _____

Gericht: _____ Az.: _____
Adresse und Tel./Fax-Nr.: _____

(Falls Sie von den zuständigen Behörden bereits Unterlagen -gleich welcher Art- erhalten haben, bitte in Kopie im Anwaltsbüro einreichen!)

Wurde gegen den Unfallgegner ein entsprechendes Verfahren eingeleitet? ja nein
Wenn ja, bitte obige Felder für entsprechende Angaben verwenden.

Daten des/der Mandant(en)

(Fahrer und Halter können auch identisch sein. Dann bitte nur eine Spalte ausfüllen!)

Fahrer

Halter

Name:	_____	Name:	_____
Vorname(n):	_____	Vorname(n):	_____
Straße:	_____	Straße:	_____
Ort:	_____	Ort:	_____
Telefon privat:	_____	Telefon privat:	_____
dienstl.:	_____	dienstl.:	_____
Fax:	_____	Fax:	_____
Funk:	_____	Funk:	_____
e-mail:	_____	e-mail:	_____

Rechtsschutz-Vers.:	_____	RS-Vers.:	_____
Ansprechpartner:	_____	Ansprechp.:	_____
RS-Vers.-Nr.:	_____	RS-Vers.-Nr.:	_____
seit wann?	_____	seit wann?	_____
Schaden-Nr.:	_____	Schaden-Nr.:	_____

(Wenn möglich, bitte Kopie des Versicherungsvertrages nebst dafür geltenden Allgemeinen Versicherungsbedingungen (ARB) einreichen!)

Bank	_____	Bank	_____
BLZ	_____	BLZ	_____
Konto	_____	Konto	_____

Führerscheinklasse	_____	Führerscheinklasse	_____
seit wann?	_____	seit wann?	_____

Eintragungen im Verkehrszentralregister (VZR) / Bundeszentralregister (BZR)?

Betroffenes Fahrzeug des/der Mandanten

Typ (Name; Hersteller; etc.) _____
Farbe/ Anzahl Türen: _____
Leistung (in PS/kJ) / Hubraum: _____
Baujahr/ Tag der Erstzulassung: _____
Amtliches Kennzeichen: _____
Bes. (auffällige) Merkmale: _____

(Bitte den Fahrzeugschein mit Vorder- und Rückseite kopieren und Kopie zur Besprechung mit Rechtsanwalt Gerlach einreichen oder Original-Fahrzeugschein von Anwalt kopieren lassen!)

Kfz-Haftpflichtvers.: _____

Ansprechpartner: _____
Tel./Fax-Nr.: _____
Vers.-Nehmer: _____
Vers.-Nummer: _____
Schaden-Nr.: _____
Selbstbeteiligung: _____

Kaskovers.: _____

Ansprechpartner: _____
Tel./Fax-Nr.: _____
Vers.-Nehmer: _____
Vers.-Nummer: _____
Schaden-Nr.: _____
Art der Kasko: _____
Selbstbeteiligung: _____

Daten des/der Unfallgegner

(Fahrer und Halter können auch identisch sein. Dann nur eine Spalte ausfüllen!)

Fahrer

Halter

Name: _____

Name: _____

Vorname: _____

Vorname: _____

Straße: _____

Straße: _____

Ort: _____

Ort: _____

ggfs. gesetzl. Vertreter: _____

Telefon

privat: _____

dienstl.: _____

Fax: _____

Funk: _____

e-mail: _____

Telefon

privat: _____

dienstl.: _____

Fax: _____

Funk: _____

e-mail: _____

betroffenes Fahrzeug des/der Unfallgegner

Typ (Name; Hersteller; etc.) _____

Farbe/ Anzahl Türen: _____

Leistung (in PS/kJ) / Hubraum: _____

Baujahr/ Tag der Erstzulassung: _____

Amtliches Kennzeichen: _____

Bes. (auffällige) Merkmale: _____

Haftpflichtvers.: _____

Ansprechpartner: _____

Tel./Fax-Nr.: _____

Vers.-Nehmer: _____

Vers.-Nummer: _____

Schaden-Nr.: _____

Selbstbeteiligung: _____

Bei Beteiligung **ausländischer Fahrzeuge** (Unfallgegner) bei Unfällen in Deutschland:

Nummer der Grünen Versicherungskarte: _____

(Bitte -sofern vorhanden- Kopie der Grünen Versicherungskarte einreichen)

Mögliche Zeugen des Unfalls (Name/ Anschrift/ Tel/ Fax/ e-mail).

Bitte auch –sofern bekannt – das (verwandtschaftliche, freundschaftliche oder sonstige) Verhältnis zum/ zu den Unfallbeteiligten angeben! Wichtig sind insbesondere auch Angaben darüber, ob die Zeugen für Aussagen zur Verfügung stehen. Waren die Zeugen ggffs. selbst Unfallbeteiligte?

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

ggffs. weitere Zeugen auf der Rückseite vermerken!

Verletzungen/ ärztliche Behandlung:

Liegt eine Verletzung Ihrerseits oder Ihrer Fahrzeuginsassen durch den Unfallgegner vor?

- nein,
 ja, 1) der/des
2) der/des
3) der/des
4) der/des

(Mehrfachnennungen möglich; bitte jeweils vollen Namen, Adresse, Tel.-Nummer)

Wichtiger Hinweis: Falls ein Fahrzeuginsasse in Ihrem eigenen Fahrzeug verletzt worden sein sollte, kann unter Umständen eine anwaltliche Vertretung sowohl des Fahrers als auch des verletzten Insassen durch denselben Anwalt nicht möglich sein. Dies sollten Sie konkret mit Rechtsanwalt Gerlach besprechen.

Falls (mehrere) Personen verletzt wurden, bitte die folgenden Angaben – soweit bekannt – für jede verletzte Person einzeln wiederholen:

Wurde die ärztliche Untersuchung/ Behandlung bereits durchgeführt; und wenn ja, wann und durch wen (behandelnde Ärztin/ Arzt, Adresse, Tel./Fax)?

zu Nr. 1) nein, ja, am _____ durch _____

zu Nr. 2) nein, ja, am _____ durch _____

zu Nr. 3) nein, ja, am _____ durch _____

zu Nr. 4) nein, ja, am _____ durch _____

Liegt Ihnen ein Gutachten/ Attest zu Ihrer Verletzung schon vor? ja nein
(Wenn ja, bitte Gutachten/ Attest in Kopie im Anwaltsbüro einreichen)

Haben Sie den/die behandelnden Arzt/ Ärzte bereits von ihrer ärztlichen Schweigepflicht gegenüber ihren eigenen Anwälten schriftlich oder mündlich entbunden?

ja nein

(Wenn möglich, bitte Kopie der Schweigepflichtentbindungserklärung in meinem Büro einreichen)

Wenn das Attest oder Gutachten noch nicht vorliegt oder erst angefordert werden muss, bitte entweder die Schweigepflichtentbindungserklärung als Blanko auf unseren Internetseiten unter „Tipps & Neues“ herunterladen oder im Anwaltsbüro anfordern, danach in zweifacher Ausfertigung ausfüllen und an unser Büro zurücksenden (damit das Gutachten von Ihrem Arzt angefordert werden kann und von diesem an die Anwaltskanzlei ausgehändigt werden darf)!

Unfallhergang/ Schäden an den Fahrzeugen

Bitte beschreiben Sie aus eigener Sicht möglichst genau,

1. wie es zu dem Unfall gekommen ist und fertigen Sie eine Skizze der Örtlichkeiten an;
2. wo an Ihrem Fahrzeug und am Fahrzeug des Gegners Schäden aufgetreten sind (fertigen Sie hierzu auch erläuternde Skizzen an)

[evtl. mehrere Blätter verwenden!]

Anmerkung: Die Sicht der Polizei und/oder der Unfallgegner zu Unfallhergang und/oder der Schuldfrage ist hierbei erst mal unerheblich! Diese Meinungen sollten Sie nur zusätzlich zu Ihrer Unfallschilderung beifügen. Allerdings zeigt die Erfahrung, dass die Meinung der Polizei –insbesondere, wenn diese erst später am Unfallort erscheint- auch nicht immer richtig ist!

Falls Sie Fotos, Schadensgutachten oder schriftliche Zeugenaussagen zu dem Unfall besitzen, bitte ich um Hereingabe jeweils einer Kopie oder der Originale!

Weitere mögliche Schadenspositionen:

Haben Sie das Fahrzeug abschleppen lassen: nein, ja
Sind hierbei Kosten entstanden? nein, ja, in Höhe von _____ €
(Wenn möglich, Rechnung in Kopie beifügen)

Musste Ihr Fahrzeug verschrottet werden? : nein, ja
Sind hierbei Kosten entstanden? nein, ja, in Höhe von _____ €
(Wenn möglich, Rechnung in Kopie beifügen)

Haben Sie einen Mietwagen in Anspruch genommen? nein, ja
Wenn ja, in welchem Zeitraum: _____
Sind hierbei Kosten entstanden? nein, ja, in Höhe von _____ €
(Wenn möglich, Rechnung in Kopie beifügen)

Wenn Sie ärztlich untersucht wurden oder einen Krankenhausaufenthalt hatten, haben Sie
Zuzahlungen zu Arzneimitteln nein, ja, in Höhe von _____ €
Zuzahlungen zu Krankenhaustagen nein, ja, in Höhe von _____ €
Kosten für Atteste/Gutachten nein, ja, in Höhe von _____ €
sonstige Kosten nein, ja, _____ in Höhe von _____ €
aufgewendet? (Wenn möglich, Rechnungen in Kopie beifügen)

Haben Sie Verdienstaufschlag erlitten? nein, ja, in Höhe von _____ €

Andere Schadenspositionen?

, den

(Unterschrift des/ der Mandanten)

Bitte füllen Sie zusätzlich zwei Vollmachten im Original aus und senden Sie mit dem ausgefüllten Unfallerefassungsbogen und weiteren Unterlagen an unser Büro: Rechtsanwaltskanzlei Jörg Gerlach, Tacitusstr. 13, 50968 Köln.

(Ein Blanko-Exemplar der Anwalts-Vollmacht können Sie auf der Internetseite www.rechtsanwalt-gerlach.com unter „Tipps & Neues“ herunterladen oder fordern Sie es in unserem Büro an)