

<b>KANZLEI:</b> ETL RA'e GmbH	<b>UNFALLFRAGEBOGEN &amp; REPARATURKOSTENÜBERNAHME</b>
<b>ABTEILUNG:</b> KFZ-Schaden bk308	
<b>FAX:</b> 0365 825 89 29	

<b>ADRESSE</b> Reparaturbetrieb	Stempel	<b>Verfahren</b>
<b>FAX</b> Reparaturbetrieb		<p><b>1) Teil A (Fragebogen) <u>UND</u> B (weitere Beteiligte / Checkliste ) ausfüllen</b></p> <p>- Formular A ist vom Halter/Eigentümer des beschädigten Fahrzeugs zu unterschreiben</p> <p><b>2) Teil A <u>BIS</u> C unverzüglich per Telefax an KANZLEI <u>03658258929</u></b></p> <p>- <b>Pflichtangaben sind fettgeschrieben !!!</b></p> <p>Als <b>Anlage</b> sind die <b>Unterlagen gem. Checkliste (Teil B) anzufügen.</b></p> <p><b>HINWEIS:</b> Im Umfang der Haftungsquote ist die KH-Vers. des Unfallgegners zur Übernahme der erforderlichen Rep.Kosten verpflichtet. Unberührt hiervon bleibt die vertragl.Verpflichtung des Geschädigten zur Reparaturkostenübernahme als Auftraggeber der Reparaturarbeiten.</p>

<b>A. Erklärung des Eigentümers des beschädigten Fahrzeugs zum Schaden</b>	Datum/Uhrzeit:
--	----------------

Name und Anschrift des <b>Halters</b> des <b>beschädigten Fahrzeugs:</b>	Name und Anschrift des Versicherungsnehmers ( <b>Unfallgegner</b> ):	
<b>Kundennummer im Kfz Betrieb</b>	Handy	Mail

<b>Handy</b>	<b>Mail</b>	<b>Ausländische Haftpflichtversicherung</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
--------------	-------------	---	---

**Versichert bei:**

<b>Teilkasko</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	SB	Name Haftpflichtversicherer <b>Unfallgegner</b> :	
<b>Kasko</b> <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	SB	<b>Kennzeichen</b>	Vers.Schein.Nummer:

<b>Angaben über das beschädigte Fahrzeug:</b>			
Hersteller und Typ:	<b>Amtliches Kennzeichen:</b>	Km – Stand:	Erstzulassung
in der Werkstatt seit		<b>Vorsteuerabzug</b>	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Kurze Unfallbeschreibung:**

Abkommen von der Fahrbahn  Auffahrunfall  Überholen  Vorfahrtverletzung  geparktes Fahrzeug beschädigt

Fahrspurwechsel  **ALKOHOL** – JA ( **NEIN**)  auf dem **Weg** vom oder zur **Arbeit**  Sonstiges

<b>Unfallhergang ( IMMER AUSFÜLLEN )</b> – so konkret wie möglich <b>WO</b> ( Straßename, Ecke, Kreuzung etc ) <b>und WIE</b>
<b>Personenschaden</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

1. Der **Geschädigte** hat die **Kanzlei beauftragt, die Schadensregulierung in seinem Namen durchzusetzen** und beim leistungsverpflichteten Versicherer den Schaden zu melden, auch wenn er bereits selbst eine Meldung abgegeben haben sollte.
2. Der **Geschädigte weist das Versicherungsunternehmen unwiderruflich an, alle Zahlungen auf das Fremdgeldkonto der beauftragten Kanzlei vorzunehmen.** Dieser wurde **Geldempfangsvollmacht** erteilt,
3. Der **Geschädigte** wird die **Reparaturkosten gegenüber der Reparaturwerkstatt selbst ausgleichen, soweit eine Zahlung durch das Versicherungsunternehmen an die Reparaturwerkstatt nicht oder nicht in voller Höhe der Reparaturkosten erfolgt.** Dies gilt auch für den Betrag der gesetzlichen Mehrwertsteuer im Falle der Vorsteuerabzugsberechtigung des Geschädigten.

.....  
Datum und Unterschrift des Geschädigten

**B. Weitere Angaben zu den Beteiligten:**

<b>Fahrzeug finanziert / geleast:</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Bank</b>	
	Finanzierungsnummer	

<b>Unfallaufnahme</b> durch Polizei <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Polizeidienststelle</b>	
	Aktenzeichen	

<b>Weitere Zeugen</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein z.B. Fahrer wenn vom Halter abweichend	<b>Name, Vorname</b>	
	Adresse oder Handy / E-Mail	

<b>Rechtsschutzversicherung</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Versicherung</b>	
	Versicherungsnummer	

<b>Reparaturauftrag</b> erteilt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein oder <b>Fiktive Abrechnung</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Reparaturbetrieb</b>	
	Auftragsnummer:	

<b>Gutachter</b> beauftragt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Gutachter</b>	
	Auftragsnummer:	

<b>Mietwagen</b> beauftragt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Unternehmen</b>	
	Auftragsnummer:	
<b>Nutzungsausfall</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

<b>Abschlepper</b> beauftragt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Unternehmen</b>	
	Auftragsnummer:	

<b>Arzt / Krankenhaus</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Name</b>	
	Adresse:	

<b>Berufsgenossenschaft</b> benachrichtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Name</b>	
	Adresse:	

<b>Bankverbindung des Geschädigten</b> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<b>Bank</b>	
	BLZ Kt.:Nr.:	

## Checkliste für Mandant

Mit der Anfrage sind folgende Unterlagen (falls vorliegend) an die Kanzlei zu übersenden:

<b>Sämtlicher Schriftverkehr mit der gegn. Versicherung</b>	<input type="checkbox"/> erledigt
<b>Personalienaustauschkarte Polizei</b>	<input type="checkbox"/> erledigt
<b>Reparaturauftrag</b>	<input type="checkbox"/> erledigt
<b>Reparaturrechnung</b>	<input type="checkbox"/> erledigt
<b>Gutachten</b>	<input type="checkbox"/> erledigt
<b>Kostenvoranschlag</b>	<input type="checkbox"/> erledigt
<b>Mietwagenvertrag</b>	<input type="checkbox"/> erledigt
<b>Mietwagenrechnung</b>	<input type="checkbox"/> erledigt
<b>Vollmacht</b>	<input type="checkbox"/> erledigt
<b>Unfallfragebogen</b>	<input type="checkbox"/> erledigt

C. Vom Versicherer auszufüllen und zu unterschreiben

KANZLEI: ETL RA'e GmbH	<b>REPARATURKOSTENÜBERNAHMEBESTÄTIGUNG</b> <b>durch den Versicherer</b>
ABTEILUNG: KFZ-Schaden	
ZURUECK PER FAX:  0365 825 89 29	

<b>B. Bestätigung des Kraftfahrtversicherers zur Schaden-Nr.:</b>	
<b>Versicherer ( konkrete Bezeichnung )</b>	

**1. Der Versicherungsnehmer ( Unfallgegner ) haftet zu \***

100 %	der Rep.Kosten	
%	der Rep.Kosten	
Haftungsfrage noch ungeklärt		

\*Zutreffendes ankreuzen

**2. Der Versicherer \***

verzichtet auf eine Besichtigung	
wird einen Sachverständigen beauftragen	
bittet um Fotos des beschädigten Fahrzeugs	
Erteilt Reparaturfreigabe bis zu einem Betrag von	<b>Euro</b>

**3. Bestätigung**

**Haftpflichtschadenfall**

Im Rahmen des zu **C.1** genannten Haftungsquote zahlt das Versicherungsunternehmen auf die Schadensersatzansprüche des Geschädigten bis zu dem unter **C.2** genannten Betrag nach **ordnungsgemäßer Durchführung der Reparatur und Vorlage der Rechnung** bei der Versicherung **direkt an die beauftragte Kanzlei**.

**Kaskoschadenfall**

Das Versicherungsunternehmen zahlt die Reparaturkosten bis zu dem unter **B.2** genannten Betrag,

<b>abzüglich einer Selbstbeteiligung von</b>	<b>Euro</b>
--	-------------

nach ordnungsgemäßer Durchführung der Reparatur und Vorlage der Rechnung bei der Versicherung **direkt an die beauftragte Kanzlei**.

**Der Geschädigte weist das Versicherungsunternehmen unwiderruflich an, die Reparaturkosten entsprechend der Bestätigung aus C.3 direkt an die beauftragte Kanzlei zu zahlen.** Das Versicherungsunternehmen erklärt sich durch seine Unterschrift damit einverstanden. Diese Zahlung wird auf die Ansprüche des Geschädigten angerechnet.