

Mandantenaufnahmebogen zur Unfallregulierung

1. Daten des Mandanten

a) Persönliche Daten

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Telefon

privat _____

mobil _____

E-Mail _____

Bankverbindung

Geldinstitut _____ IBAN: _____

Vorsteuerabzug ja ___ nein ___

Rechtsschutzversicherung

Versicherer _____ Vers.schein-Nr _____

Krankenversicherung

Versicherer _____ gesetzlich ___ privat ___ Beihilfe ___

Gesetzliche Unfallversicherung / Berufsgenossenschaft

Versicherer _____ Mitglieds-Nr _____

Wegeunfall ja ___ nein ___

b) Fahrzeugdaten

Eigentümer des Fahrzeuges

Name, Vorname

Straße, Hausnummer,

Postleitzahl

Leasinggeber

Sicherungseigentümer

Fahrer des Fahrzeuges

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Postleitzahl

Fahrzeug

Hersteller _____

Typ _____

Baujahr _____

amtliches Kennzeichen _____

Kraftfahrtversicherung

Haftpflichtversicherung

Versicherer _____

Vers.schein-Nr. _____

Kaskoversicherung

Vollkasko _____

Selbstbehalt _____

Teilkasko _____

Selbstbehalt _____

Private Unfallversicherung

Versicherer _____

Vers.schein-Nr. _____

2. Daten des Anspruchsgegners

a) Gegnerisches Unfallfahrzeug

Hersteller _____ Typ _____ amtl. Kennzeichen _____

b) Fahrer gegnerisches Unfallfahrzeug

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer, Postleitzahl _____

Telefon _____

c) Halter gegnerisches Unfallfahrzeug

Name, Vorname _____

Straße, Hausnummer, Postleitzahl _____

Telefon _____

d) Haftpflichtversicherer gegnerisches Unfallfahrzeug

Versicherer _____

Anschrift _____

zuständige Direktion _____ Sachbearbeiter _____

Telefon _____

Vers.schein-Nr. _____

Doppelkarten-Nr. _____

Schadensnummer _____

3. Unfalldaten

Unfallort

Ort _____

Straße _____

Zeitpunkt _____

Polizei

Polizeidienststelle _____

Sachbearbeiter _____

Tagebuch-Nr. / Az _____

Sonstige Schadenspositionen

Abschleppkosten _____

Standgeld _____

Entsorgungskosten _____

Umbaukosten _____

An- und Abmeldekosten _____

Schilderkosten _____

Finanzierungskosten _____

Auslagenpauschale _____

5. Personenschäden

Ärztliche Erstbehandlung

Name, Vorname des Arztes / Klinik _____

Anschrift _____

Ärztliche Weiterbehandlung Name, Vorname des Arztes / Klinik

Anschrift _____

Schmerzensgeld

Arztbericht vorhanden _____

Arztbericht anfordern _____

Behandlungskosten

Verdienstausfall

6. Erklärungen des Mandanten (nicht von Mandant/in auszufüllen)

Zivilprozessvollmacht _____

Strafprozessvollmacht _____

Schweigepflichtentbindungserklärung _____

Abtretungserklärung(en) _____

Hinweis gem. § 33 BDSG:

Die von Ihnen gemachten Angaben werden von uns elektronisch erfasst und gespeichert. Dies dient dazu, Ihre Angelegenheit möglichst umfassend und für Sie erfolgreich bearbeiten zu können. Sollten Sie eine weitere Speicherung Ihrer Daten nicht wünschen, so teilen Sie uns das bitte mit, wir werden die bei uns vorhandenen Datensätze dann entsprechend den gesetzlichen Vorschriften löschen. Sie erklären sich mit der Unterschrift unter diesem Mandantenaufnahmebogen ausdrücklich mit der Speicherung der von Ihnen angegebenen Daten einverstanden.

Wertgebühren-Hinweis:

Ich weise ausdrücklich darauf hin, dass sich die Vergütung anwaltlicher Tätigkeit nach dem RVG (Rechtsanwaltsvergütungsgesetz) bestimmt, es sei denn, ich habe eine gesonderte schriftliche Honorarvereinbarung mit Ihnen abgeschlossen. Mit Ausnahme der Gebühren in Bußgeld- und Strafrechtlichen Angelegenheiten, sowie einzelnen sozialrechtlichen Angelegenheiten richten sich die Gebühren der anwaltlichen Tätigkeit nach dem Gegenstandswert. In arbeitsrechtlichen Angelegenheiten besteht in Urteilsverfahren des ersten Rechtszuges kein Anspruch der obsiegenden Partei auf Entschädigung wegen Zeitversäumnis und auf Erstattung der Kosten für die Zuziehung eines Rechtsanwaltes (§ 12 a Arbeitsgerichtsgesetz). Für eine Erstberatung können Rechtsanwaltsgebühren bis zu 190,00 € zuzüglich der gesetzlichen Mehrwertsteuer entstehen. In der beabsichtigten Angelegenheit habe ich die Hinweise zur Kenntnis genommen und verstanden.

.....

Ort, Datum

.....

Unterschrift (Mandant)