

Formular für Anspruchsteller

*Pflichtangabe



Persönliche Angaben

Anrede*

Vorname*

Nachname*

Straße, Hausnummer*

Postleitzahl, Wohnort*

E-Mail*

Telefon*

Angaben zum Unfall

Unfallort*

Straße/Kreuzung*

Unfalltag*

Unfallzeit*

Kennzeichen Bus*

Linie/Fahrtnr.*

Haltestelle

Name Fahrer/-in

Unfallschilderung*

Zeuge 1

Anrede

Vorname

Nachname

Anschrift*

Telefon*

Zeuge 2

Anrede

Vorname

Nachname

Anschrift*

Telefon*

Polizeiaufnahme

Dienststelle

Anschrift

Vorgangsnummer

Sachschäden

Was wurde beschädigt?

Eigentümer evtl. Leasinggeber

Vorsteuerabzugs-
berechtigt?

☐

Ja

☐

Nein

Beschädigung an Kraftfahrzeugen

Art

Hersteller

Typ

Kennzeichen

Versicherung

Amtl. Kennzeichen

Personenschäden

Person 1

Anrede

Vorname

Nachname

Anschrift

Telefon

Art und Umfang der Verletzung

Krankenhausaufenthalt

Krankenhaus

Sicherheitsgurt
angelegt?

☐

Ja

☐

Nein

Auf dem Weg von/
zur Arbeit?

☐

Ja

☐

Nein

Renten-
versichert?

☐

Ja

☐

Nein

Person 2

Anrede

Vorname

Nachname

Anschrift

Telefon

Art und Umfang der Verletzung

Krankenhausaufenthalt

Krankenhaus

Sicherheitsgurt
angelegt?

☐

Ja

☐

Nein

Auf dem Weg von/
zur Arbeit?

☐

Ja

☐

Nein

Renten-
versichert?

☐

Ja

☐

Nein