

# Abtretung und Zahlungsanweisung

An

Rechtsanwalt/Versicherung

## Erklärung des Fahrzeugeigentümers/-berechtigten

Zur Sicherung des Sachverständigenhonorars in meiner Unfallangelegenheit trete ich meinen Anspruch auf Erstattung des Sachverständigenhonorars gegen den Fahrer, den Halter und den Haftpflichtversicherer des unfallbeteiligten gegnerischen Fahrzeugs in Höhe des Honoraranspruchs einschließlich der Mehrwertsteuer für die Erstellung des Beweissicherungsgutachtens erfüllungshalber an den Sachverständigen ab. Auf den Zugang der Annahmeerklärung verzichte ich. Zugleich weise ich hiermit die Anspruchsgegner unwiderruflich an, den Forderungsbetrag aus der Rechnung des Sachverständigen unmittelbar durch Zahlung an den Sachverständigen oder den von ihm genannten Gläubiger zu begleichen. Der Sachverständige ist berechtigt, diese Abtretung den Anspruchsgegnern gegenüber offenzulegen und die erfüllungshalber abgetretenen Ansprüche gegenüber den Anspruchsgegnern in eigenen Namen geltend zu machen. Durch diese Abtretung werden die Ansprüche des Sachverständigen aus diesem Vertrag gegen mich nicht berührt. Diese können nach erfolgloser außergerichtlicher Geltendmachung bei der gegnerischen Versicherung oder dem Schädiger zu jeder Zeit gegen mich geltend gemacht werden. Im Gegenzug verzichtet der Sachverständige dann jedoch Zug um Zug gegen Erfüllung auf die Rechte aus der Abtretung gegenüber den Anspruchsgegnern. Über die Vergütungsansprüche des Sachverständigen im Zusammenhang mit der im vorliegenden Schadenfall entfaltenden Tätigkeit darf ich keine Vergleiche abschließen.

Dem Sachverständigen wird hiermit Vollmacht erteilt, in meinem Namen einen Rechtsanwalt zur außergerichtlichen und gerichtlichen Durchsetzung meiner Schadensersatzansprüche zu bevollmächtigen. Gleichzeitig befreie ich hiermit den zu beauftragenden Rechtsanwalt von seiner Schweigepflicht hinsichtlich sämtlicher Unfall - Abwicklungsmodalitäten und gestatte ihm sämtliche Korrespondenz mit dem Sachverständigen zu führen.

Sachverständigenbüro

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Geschädigte/r

\_\_\_\_\_  
Datum, Unterschrift Firmenstempel

**Unfalltag:** \_\_\_\_\_

**Unfallort:** \_\_\_\_\_

**Vorsteuerabzugsberechtigt:**    Ja

Nein

Zur Zeit des Unfalles bestand für mein Fahrzeug keine/eine Vollkaskoversicherung mit einer Selbstbeteiligung von

€ \_\_\_\_\_ bei \_\_\_\_\_ Versicherungsnummer \_\_\_\_\_

_____
_____
_____
_____

(Anschrift des Geschädigten)