

# Fragebogen für Anspruchsteller

Aktenzeichen des Versicherers:

1.1 Name des Geschädigten: \_\_\_\_\_ Berufliche Tätigkeit: \_\_\_\_\_  
1.2 Anschrift: \_\_\_\_\_  
1.4. Fahrer: \_\_\_\_\_ Anschrift \_\_\_\_\_

2.1 Name des Schädigers (Halter): \_\_\_\_\_  
2.2 Anschrift: \_\_\_\_\_  
2.3 Versichert bei: \_\_\_\_\_ 2.4. Policen-Nr.: \_\_\_\_\_  
2.5 Amtliches Kennzeichen: \_\_\_\_\_ 2.6 Name des Fahrers: \_\_\_\_\_  
2.7 Anschrift des Fahrers: \_\_\_\_\_

3.1 Unfallort: \_\_\_\_\_ Unfalltag: \_\_\_\_\_ Unfallzeit: \_\_\_\_\_  
3.2 Genaue Unfallschilderung (evtl. mit Skizze auf Beiblatt): \_\_\_\_\_

3.3. Andere am Unfall beteiligte Verkehrsteilnehmer (evtl. Kennzeichen des Fahrzeugs): \_\_\_\_\_

3.4 Name und Anschrift der Unfallzeugen: \_\_\_\_\_

3.5 Polizeidienststelle und polizeiliches Aktenzeichen: \_\_\_\_\_

## 4. BEI ANSPRÜCHEN WEGEN SACHSCHÄDEN

4.1 Was wurde beschädigt? \_\_\_\_\_  
4.2 Wer ist Eigentümer der beschädigten Sache, evtl. Leasinggeber? \_\_\_\_\_  
4.3. Vorsteuerabzugsberechtigt ja  nein   
4.4 Voraussichtliche Höhe der unfallbedingten Wiederherstellungskosten (Gutachten, Kostenvoranschlag.): € \_\_\_\_\_  
4.5 Die beschädigte Sache kann besichtigt werden bei: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

## 5. Bei beschädigten Kraftfahrzeugen

5.1 Typ: \_\_\_\_\_ Erstzulassung: \_\_\_\_\_ Km-Stand: \_\_\_\_\_  
Amtl. Kennzeichen: \_\_\_\_\_  
5.2 Durch welche Gesellschaft und unter welcher Policen-Nr. war das Fahrzeug zurzeit des Unfalls versichert?  
Haftpflichtversicherung: \_\_\_\_\_  
Vollkaskoversicherung: \_\_\_\_\_/Selbstbeteiligung EUR: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_  
Teilkaskoversicherung: \_\_\_\_\_/Selbstbeteiligung EUR: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_  
Rechtsschutz-/Verkehrsservice-Versicherung: \_\_\_\_\_ Nr.: \_\_\_\_\_

Falls kein Totalschaden vorliegt, wird unter Hinweis auf die gesetzliche Schadenminderungspflicht sofortige Inangriffnahme der Reparatur empfohlen. Ein Schaden, der durch verspätete Auftragserteilung entsteht, geht nicht zu Lasten des Schädigers. Bei der Anmietung eines Ersatzfahrzeugs ist darauf zu achten, dass der günstigste mögliche Tarif gewählt wird.

Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Gewissen gemacht.

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift

## 6. BEI ANSPRÜCHEN WEGEN PERSONENSCHÄDEN

6.1 Name des Verletzten (Geschädigten): siehe oben Ziffer 1.1

6.2 Anschrift des Verletzten (Geschädigten): siehe oben Ziffer 1.2

6.3 Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Familienstand: \_\_\_\_\_

Alter unterhaltsberechtigter Kinder: \_\_\_\_\_

6.4 Ausgeübter Beruf: \_\_\_\_\_ selbstständig Ja  Nein  Nettoeinkommen € \_\_\_\_\_

6.5 Name des Arbeitgebers: \_\_\_\_\_

6.6 Anschrift des Arbeitgebers: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_

6.7 Bezieht der Verletzte unabhängig von diesem Unfall eine Rente? Ja  Nein  Von wem: \_\_\_\_\_

Monatl. EUR \_\_\_\_\_

7.1 Art und Umfang der Verletzung: \_\_\_\_\_

7.2 Sicherheitsgurte angelegt? Ja  Nein

7.3 Krankenhausaufenthalt von: \_\_\_\_\_ bis (voraussichtlich): \_\_\_\_\_

7.4 Name und Anschrift des Krankenhauses: \_\_\_\_\_

7.5 Ambulant behandelte Ärzte: \_\_\_\_\_

7.6 Ist der Verletzte hauskrank geschrieben? Ja  Nein  Vom: \_\_\_\_\_ bis (voraussichtl.): \_\_\_\_\_

7.7 Welcher Krankenkasse gehört der Verletzte an? \_\_\_\_\_

7.8 Lag Berufsunfall vor bzw. ereignete sich der Unfall auf dem Weg von oder zu der Arbeit? Ja  Nein

7.9 Welche Berufsgenossenschaft ist zuständig? \_\_\_\_\_

7.10 Ist der Verletzte gesetzlich rentenversichert? Ja  Nein

7.11 Bei welcher Anstalt? \_\_\_\_\_

Der Verletzte ist damit einverstanden, dass die behandelnden Ärzte dem Versicherungsunternehmen und dem Anwalt Gutachten und Auskünfte erteilen:

Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Gewissen gemacht.

Ja  Nein

\_\_\_\_\_  
Ort/Datum/Unterschrift