

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