

Fragebogen für Anspruchsteller

1.1 Anspruchsteller:

Beruf:

1.2 Anschrift:

Tel.:

1.3 Konto-Nr.: bei:

BLZ:

Kontoinhaber:

1.4 Fahrer:

2.1 Versicherungsnehmer (Schadensstifter):

2.2 Anschrift:

Tel.:

2.3 Versichert bei:

2.4. Policen-Nr.:

2.5 Amtliches Kennzeichen:

2.6 Name des Fahrers:

2.7 Anschrift des Fahrers:

Tel.:

3.1 Unfallort:

Unfalltag:

Unfallzeit:

3.2 Genaue Unfallschilderung:

Der Unfall ereignete sich wie folgt:

3.3 Andere am Unfall beteiligte Verkehrsteilnehmer:

3.4 Name und Anschrift der Unfallzeugen:

3.5 Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen:

4. Bei Ansprüchen wegen Sachschäden

4.1 Was wurde beschädigt:

4.2 Wer ist Eigentümer der beschädigten Sache:

4.3 Gehört sie zum Betriebsvermögen:

Vorsteuerabzugsberechtigt:

4.4 Art und Umfang der Beschädigung:

4.5 Wann und zu welchem Preis ist die beschädigte Sache angeschafft worden:

4.6 Voraussichtliche Höhe der Wiederherstellungskosten:

4.7 Voraussichtliche Reparaturdauer:

4.8 Die beschädigte Sache kann besichtigt werden bei: **Tel.:**

4.9 Hat eine Besichtigung stattgefunden: **ggf. durch wen:**

4.10 Frühere Schäden; Zahl und Umfang:

5. Bei beschädigten Kraftfahrzeugen zusätzlich zu beantworten:

5.1 Fahrzeugart: **Fabrikat:**
Bauj.: **Km-Stand:** **Amtl. Kennz.:**

5.2 Wie viele Vorbesitzer sind im Kraftfahrzeugbrief eingetragen:

5.3 Durch welche Gesellschaft(Geschäftsstelle) war das Fahrzeug versichert:

Haftpflicht-Vers.: **Nr.:**

Vollkasko-Vers.: Selbstbeteiligung: **Nr.:**

Teilkasko-Vers.: Selbstbeteiligung: **Nr.:**

Rechtsschutz: **Nr.:**

5.4 Leasing-Fahrzeug: **Leasing-Bank:**

6. Bei Ansprüchen wegen Personenschäden

6.1 Name des Verletzten:

6.2 Anschrift: **Tel.:**

Geburtsdatum: Familienstand: **Zahl und Alter der Kinder:**

6.1 Beruf: selbstständig: **Monatliches Nettoeinkommen:**

6.2 Name des Arbeitgebers:

6.3 Anschrift:

6.4 Bezieht der Verletzte unabhängig von diesem Unfall eine Rente:

von wem: **monatlich EUR:**

7.1 Art und Umfang der Verletzungen:

7.2 Sicherheitsgurt angelegt:

7.3 Krankenhausaufenthalt von: **bis (voraussichtlich):**

7.4 Name und Anschrift des Krankenhauses: **Tel.:**

7.5 Ambulant behandelnde Ärzte:

7.6 Ist der Verletzte hauskrank geschrieben worden: von: **bis:**

7.7 Welcher Krankenkasse gehört der Verletzte an:

7.8 Berufsunfall bzw. ereignete sich der Unfall auf dem Wege von oder zur Arbeit:

7.9 Welche Berufsgenossenschaft ist zuständig:

7.10 Ist der Verletzte rentenversichert:

7.11 Bei welcher Anstalt:
