

Fragebogen für Anspruchsteller - Personenschaden -

Schadenort: _____ Schadentag: _____ Uhrzeit: _____

1.1 Name des/der Verletzten: _____

1.2 Anschrift: _____ PLZ _____ Tel.: _____

1.3 Geburtsdatum: _____ Familienstand: _____ Zahl und Alter der Kinder: _____

1.4 Kontoinhaber: _____
Name, Anschrift Kontoinhaber

IBAN: _____ BIC: _____
oder

Konto-Nr.: _____ BLZ: _____ bei: _____
Kreditinstitut

1.5 Ausgeübter Beruf: _____ Selbstständig: ja nein

1.6 Name Arbeitgeber: _____

1.7 Anschrift: _____ PLZ _____ Tel.: _____

1.8 Monatliches Bruttoeinkommen: _____ (Bescheinigung beifügen)

1.9 Bezieht der/die Verletzte unabhängig von diesem Unfall eine Rente: ja nein

Falls ja, von wem: _____ monatl. Betrag _____

1.10 Bei Ehe- oder Lebenspartnerschaft: Ist der/die Partner/in erwerbstätig? ja nein

2.1 Art/Umfang der Verletzungen: _____

2.2 Krankenhausaufenthalt vom _____ bis (voraussichtlich) _____

2.3 Name Krankenhaus/Krankenhäuser: _____

2.4 Name ambulant behandelnde Ärzte: _____

Bitte tragen Sie Namen und Anschriften der Krankenhäuser und Ärzte auch auf der beigefügten Schweigepflicht-Entbindungserklärung ein.

2.5 Krank geschrieben vom _____ bis (voraussichtlich) _____

2.6 Zuständige Krankenkasse: _____

2.7 Lag Berufs-/Dienstunfall vor: ja nein

Ereignete sich der Unfall auf dem Weg von oder zur Arbeit: ja nein

(bei Kindern/Schülern/Studenten auf dem Weg zum Kindergarten/zur Schule/Universität)

Ereignete sich der Unfall im Zusammenhang mit Pflegeleistungen (PflegeVG): ja nein

2.8 Zuständige Berufsgenossenschaft: _____

2.9 Ist der/die Verletzte gesetzlich rentenversichert: nein ja bei _____

2.10 Liegt Bedürftigkeit im Sinne des Sozialgesetzbuchs vor: ja nein

Zuständige Behörde: _____

2.11 Ich werde die Versicherung unaufgefordert unterrichten, sobald ich Leistungen der Sozialhilfe beantrage oder erhalte.

3.1 Genaue Unfallschilderung mit Skizze (ggf. auf gesondertem Blatt):

3.2 Andere am Schadenfall beteiligte Verkehrsteilnehmer:

(Name, Anschrift, Kennzeichen des Fahrzeugs)

3.3 Name, Anschrift der Zeugen:

3.4 Welche Polizeidienststelle hat den Schadenfall aufgenommen:

3.5 Erlitten Sie die Verletzungen als Fahrer/Insasse eines Kfz? ja nein

Hatten Sie den Gurt angelegt? ja nein als Fahrer Beifahrer Insasse auf der Rückbank

Bei Zweiradfahren/Sozius: Trugen Sie einen Schutzhelm? ja nein

3.6 Wenn Sie als Insasse oder Sozius eines Kfz verletzt wurden:

Leben Sie mit dem Fahrer oder Halter des Kfz (auch zeitweilig, z. B. Studium) in häuslicher Gemeinschaft? ja nein

Wenn ja, mit wem?

3.7 Stand eine(r) der Unfallbeteiligten unter Alkoholeinfluss? ja nein

Wenn ja, wer? _____ Blutalkoholkonzentration _____ ‰

4. Womit begründen Sie Ihre Ansprüche:

Die jeweils zuständigen Sozialversicherungsträger, Behörden sowie Arbeitgeber und Dienstherrn entbinde ich von der **Schweigepflicht**, soweit nicht gesundheitsbezogene Daten erhoben werden.

_____, den _____
Unterschrift des Anspruchstellers
(bei minderjährigen Verletzten auch gesetzl. Vertreter)