

## Fragebogen für Anspruchsteller

**Aktenzeichen des Versicherers:**

**Aktenzeichen des Anspruchstellers:**

1.1 Name des Anspruchstellers: Berufliche Tätigkeit:  
 1.2 Anschrift: Tel.:  
 1.3 Konto-Nr.: bei: BLZ:  
 Kontoinhaber:  
 1.4 Fahrer:

2.1 Name des Versicherungsnehmers (Schadensstifters)  
 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 mit Skizze (ggf. auf einem besonderen Blatt)

3.3 Andere am Unfall beteiligte Verkehrsteilnehmer:  
(Name, Anschrift, aml. Kennzeichen des Fahrzeugs)

3.4 Name und Anschrift der Unfallzeugen:

3.5 Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen:

#### 4. Bei Ansprüchen von Sachschäden

4.1 Was wurde beschädigt:

4.2 Wer ist Eigentümer der beschädigten Sache:

4.3 Gehört sie zum Betriebsvermögen? ja  nein  Vorsteuerabzugsberechtigt (Mehrwertsteuer) ja  nein

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 unfallbedingten Wiederherstellungskosten: €

4.7 Voraussichtliche Reparaturdauer:

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

4.9 Hat eine Besichtigung stattgefunden: ja  nein ; 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) und unter welcher Policen-Nr. war das Fahrzeug zur Zeit des Unfalls versichert
- |                                      |                      |      |
|--------------------------------------|----------------------|------|
| Haftpflicht-Versicherung:            |                      | Nr.: |
| Vollkasko-Versicherung:              | Selbstbeteiligung €: | Nr.: |
| Teilkasko-Versicherung:              | Selbstbeteiligung €: | Nr.: |
| Rechtsschutz-/Verkehrsservice-Vers.: |                      | Nr.: |
- 5.4 Leasing-Fahrzeug: ja  nein ; Leasing-Bank:

Falls kein Totalschaden vorliegt, wird unter Hinweis auf die gesetzliche Schadensminderungspflicht sofortige Inangriffnahme der Reparatur empfohlen. Ein Schaden, der durch verspätete Auftragserteilung entsteht, geht nicht zu Lasten des Schädigers.

**6. Bei Ansprüchen wegen Personenschäden**

- 6.1 Namen des Verletzten:
- 6.2 Anschrift: Tel.:
- 6.3 Geburtsdatum: Familienstand: Zahl und Alter der Kinder:
- 6.4 Ausgeübter Beruf: selbständig: ja  nein  Monatliches Nettoeinkommen: €  
(Bescheinigung beifügen)
- 6.5 Name des Arbeitgebers:
- 6.6 Anschrift: Tel.:
- 6.7 Bezieht der Verletzte unabhängig von diesem Unfall eine Rente: ja  nein ; vom wem: monatl.€

7.1 Art und Umfang der Verletzungen:

- 7.2 Sicherheitsgurt angelegt: ja  nein
- 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: ja  nein  vom bis (voraussichtlich)
- 7.7 Welcher Krankenkasse gehört der Verletzte an:
- 7.8 Lag Berufsunfall vor bzw. ereignete sich der Unfall auf dem Wege von oder zur Arbeit: ja  nein
- 7.9 Welche Berufsgenossenschaft ist zuständig:
- 7.10 Ist der Verletzte gesetzlich rentenversichert: ja  nein
- 7.11 Bei welcher Anstalt

8. Der Verletzte ist damit einverstanden, daß die behandelnden Ärzte dem Versicherungsuntern. Gutachten u. Auskünfte erteilen: ja  nein

Rechnungen und sonstige Belege sind beigelegt!

Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Wissen gemacht!

, den

\_\_\_\_\_  
(Unterschrift des Anspruchstellers)