



Bei Ansprüchen wegen Sachschäden

Was wurde beschädigt? _____

Wer ist Eigentümer der beschädigten Sache? _____

Gehört sie zum Betriebsvermögen? ja nein

Art und Umfang der Beschädigung: _____

Wann und zu welchem Preis ist die beschädigte Sache angeschafft worden?

Voraussichtliche Höhe der unfallbedingten Wiederherstellungskosten: _____

Voraussichtliche Reparaturdauer: _____

Die beschädigte Sache kann besichtigt werden bei: _____

Telefon: _____

Hat eine Besichtigung stattgefunden? ja nein

Bejahendenfalls durch wen: _____

frühere Schäden – Art und Umfang: _____

Bei Ansprüchen wegen Personenschäden

Name der/des Verletzten: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

Geburtsdatum: _____ Familienstand: _____

Anzahl und Alter Kinder: _____

ausgeübter Beruf: _____

selbstständig: ja nein

Monatl. Nettoeinkommen: _____ (Bescheinigung beifügen)

Name des Arbeitgebers: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

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

bejahenden falls von wem? _____

Höhe: _____

Art und Umfang der Verletzung: _____

Krankenhausaufenthalt vom _____ bis _____

Name und Anschrift des Krankenhauses: _____

Ambulant behandelnde Ärzte: _____

Ist der Verletzte hauskrank geschrieben? ja nein

Dauer der Krankschreibung: _____

Krankenkasse der/des Verletzten: _____

Liegt ein Berufsunfall vor bzw. ereignete sich der Unfall auf dem Weg zur Arbeit? ja nein

Zuständige Berufsgenossenschaft: _____

Ist der Verletzte gesetzlich rentenversichert? ja nein

Zuständige Rentenversicherungsanstalt: _____

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

Rechnungen und sonstige Belege sind beigelegt.

Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Wissen und Gewissen gemacht.

Ort, Datum

Unterschrift Anspruchsteller