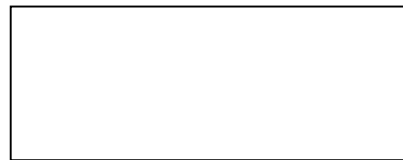


Fragebogen für Anspruchsteller

Dieses Formular beruht auf einer zwischen dem GDV und dem Deutschen Anwaltverein getroffenen Vereinbarung.
Rechnungen und sonstige Belege sind beizufügen!



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 (Schadenstifter) :

Tel.:

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:

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, amtliches Kennzeichen des Fahrzeugs):

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, evtl. Leasinggeber?

4.5 Die beschädigte Sache kann besichtigt werden bei:

4.4 Voraussichtliche Höhe der unfallbedingten Wiederherstellungskosten (Gutachten, Kostenvoranschlag, Rechnung pp.):

4.3 Vorsteuerabzugsberechtigt? Ja Nein Tel.:

5. Bei beschädigten Kraftfahrzeugen

5.1 Typ:

Erstzulassung:

Km-Stand:

Fahrgestellnummer:

Fident.-Nr.:

Amtl.Kennz.:

5.2 Durch welche Gesellschaft (Geschäftsstelle) und unter welcher Policen-Nr. war das Fahrzeug zur Zeit des Unfalls versichert?:

Haftpflichtversicherung:

Vollkaskoversicherung:

Selbstbeteiligung DM/EUR:

Nr.:

Teilkasko-Versicherung:

Selbstbeteiligung DM/EUR:

Nr.:

Rechtsschutz-/Verkehrsservice-Versicherung:

Nr.:

.....
Ort/Datum/Unterschrift

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 Auftragserteilung ist die Reparaturwerkstatt darauf hinzuweisen, dass die Rechnung unter Berücksichtigung der Arbeitswertlisten der Herstellerwerke auszustellen ist. Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Gewissen gemacht.

6. BEI ANSPRÜCHEN WEGEN PERSONENSCHÄDEN

6.1 Name des Verletzten:

6.2 Anschrift:

6.3 Geburtsdatum:

Familienstand:
selbständig: Ja Nein

Tel.:

Zahl und Alter der Kinder:

Monatl. Nettoeinkommen DM/EUR:

6.4 Ausgeübter Beruf:

6.5 Name des Arbeitgebers:

6.6 Anschrift:

Tel.:

6.7 Bezieht Verletzter unabhängig von diesem Unfall eine Rente? Ja Nein

Von wem: monatl. DM/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 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 Weg 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?

Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Gewissen gemacht.

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

Ja Nein

.....
Ort/Datum/Unterschrift

Best.-Nr. 12028-00 Fragebogen für Anspruchsteller (Form H3 985-X/99).