

Fragebogen für Anspruchsteller

Anspruchsteller:

Name (ggf. Geburtsname) :
Anschrift

Versicherungsnehmer (Schadensstifter):

Name (ggf. Geburtsname) ... :
Anschrift

versichert bei..... :
amtl. Kennzeichen..... :
Fahrer (wenn nicht VN)

Unfall-Ort..... :
Unfall-Datum, -Zeit..... :

andere Unfallbeteiligte:

Unfallzeugen:

- 1.)
- 2.)

Unfallaufnahme durch:

Name Polizei-Dienststelle. ... :
Straße

Ort

Tagebuch-Nummer

Angaben zum beschädigten KFZ:

Eigentümer
(wenn nicht Anspruchsteller) :
vorsteuerabzugsberechtigt .. :
Beschreibung des Schadens :
Schadenshöhe

Anzahl Nutzungsausfalltage. :

Name Gutachter

Straße

PLZ, Ort.....

Vorschäden

Hersteller.....

TYP

Baujahr

km-Stand.....

amtl. Kennzeichen.....

Anzahl der Vorbesitzer

Versichert bei :
 Versicherungs-/Schaden-Nr. :

Angaben zum Personenschaden des Anspruchstellers:

Geburtsdatum :
 Familienstand..... :
 Anzahl der Kinder..... :
 Beruf :

Arbeitgeber Name :

Krankenhausaufenthalt von/bis: Erstversorgung

Name Krankenhaus :
 Straße :
 Ort..... :

Ambulant behandelnde Ärzte

Der Verletzte ist damit einverstanden, daß die behandelnden Ärzte dem Versicherungsunternehmen Gutachten und Auskünfte erteilen.

Der durch den Unfall entstandene Schaden wird vorläufig wie folgt beziffert:

SCHADENAUFSTELLUNG

1. Totalschaden gemäß Gutachten netto	€
2. Allgemeine Auslagenpauschale	€
3. Gebühren des Gutachters	€
4. Nutzungsausfall für	
Vorläufiger materieller Gesamtschaden	€

UNFALLHERGANG: