

Name und Anschrift des Kunden

Hamburg,
Abt. RLK-Leistung

Fragebogen für Anspruchsteller/in
(Bitte zurück schicken an die unten genannte Adresse)

Schaden-Nr.:

Versicherungsschein-Nr.:

Sehr geehrter Anspruchsteller,
wir bitten Sie, die nachstehenden Fragen zu beantworten. Zu einer zutreffenden und umfassenden Auskunftserteilung ist der Geschädigte zur Vermeidung von Rechtsnachteilen verpflichtet. Wir bitten um Verständnis dafür, dass wir zu den Schadenersatzansprüchen erst dann Stellung nehmen können, wenn uns der Fragebogen vollständig ausgefüllt und unterschrieben vorliegt und wir die erforderlichen Feststellungen getroffen haben.

I. Allgemeine Angaben:

Name des Anspruchstellers/in: _____

Anschrift: _____

Beruf: _____

Tel.-Nr.: _____

Name des Versicherungsnehmers/in bzw. Name des Schadenverursachers:

Anschrift: _____

Tel.-Nr.: _____

Bei Kfz: Amtl. Kennzeichen: _____

II: Angaben zum Schaden:

Wann und wo fand das Schadenereignis statt?

Datum: _____

Genauere Uhrzeit: _____

Ort/Straße: _____

Genauere Darstellung des Schadenherganges und seiner Umstände mit Skizze:
(Sofern der Platz nicht ausreicht, nutzen Sie bitte ein separates Blatt.)

Skizze:

Weshalb halten Sie unseren Versicherten für verantwortlich?

Wie lauten die Namen und Anschriften der Zeugen?

Name: _____

Anschrift: _____

Welche sonstigen Beweismittel haben Sie? _____

Welche Polizeidienststelle hat ein Protokoll aufgenommen?
(genaue Anschrift der aufnehmenden Dienststelle und Aktenzeichen) _____

Gegen wen ist ein Strafverfahren eingeleitet worden? (Strafbehörde und Aktenzeichen angeben)

III. Bei Personenschäden bitte beantworten:

Name, Adresse des Verletzten: _____

Geburtsdatum des Verletzten: _____

Art und Umfang der Verletzung: _____

Bei Kfz: War der Sicherheitsgurt angelegt? nein ja

Welche Ärzte haben die Behandlung vorgenommen? (Name/Anschrift)

Sind Sie damit einverstanden, dass uns die Ärzte Auskunft erteilen? nein ja

Dauer der Behandlung: Vom _____ bis _____

Krankenhausaufenthalt: Vom _____ bis _____

Krankenhaus: _____

Hauskrank geschrieben: Vom _____ bis _____

tägl. Krankentageld/Verletzensgeld (Bescheinigung bitte beifügen) _____ EUR

tägl. Krankengeldzuschuss des Arbeitgebers (Bescheinigung bitte beifügen) _____ EUR

Bei welcher Krankenkasse oder Privatversicherung sind Sie krankenversichert? _____

Wo waren Sie vor dem Unfall beschäftigt? _____

Wie hoch war Ihr Nettoeinkommen? _____ EUR

Trat der Unfall auf dem Wege von oder zur Arbeit/Ausbildungsstätte ein? nein ja

Welcher Berufsgenossenschaft ist der Unfall gemeldet worden? _____

IV. Schweigepflichtentbindung:

Die HanseMerkur Reiseversicherung AG hat mir mitgeteilt, dass sie zur Beurteilung des von mir geltend gemachten Schadensersatzanspruchs die Überprüfung von Angaben für erforderlich hält, die ich zur Begründung meines Anspruchs gemacht habe. Zu diesem Zweck befreie ich freiwillig Ärzte, Zahnärzte und Angehörige anderer Heilberufe sowie Bedienstete von Krankenanstalten und Behörden, die an der Heilbehandlung beteiligt waren, von ihrer Schweigepflicht, und zwar auch über meinen Tod hinaus.

Unterschrift

V. Bei Sachschäden bitte beantworten:

Art und Umfang der Beschädigung:

Wo kann die beschädigte Sache besichtigt werden?

(Bei Kraftfahrzeugen die genaue Anschrift der Reparaturwerkstatt und deren Tel.-Nr. angeben!

Wegen evtl. Besichtigung beschädigte Sache nicht vernichten!)

Wie hoch werden die Reparaturkosten sein? (Kostenvoranschlag/Reparaturkostenrechnung bitte im Original beifügen.)

_____ EUR

Wann, wo und zu welchem Preis wurde die beschädigte Sache angeschafft? (Belege bitte im Original beifügen.)

Datum der Anschaffung: _____ Ort: _____

Preis: _____ EUR

Wer ist Eigentümer der beschädigten Sache? _____

Ist der Eigentümer vorsteuerabzugsberechtigt (Mehrwertsteuer)? nein ja

Bei welcher Gesellschaft bestand zur Zeit des Schadeneintrittes eine Glas-, Feuer-, Leitungswasser- oder Hausratversicherung?

Gesellschaft: _____

Geschäftsstelle: _____

Ist der Schaden dort gemeldet worden? nein ja

Art der Versicherung: _____

Versicherungs-Nr.: _____

VI. Bei Kraftfahrzeugschäden bitte zusätzlich beantworten:

Amtliches Kennzeichen	Baujahr	Type	PS/Hubraum	Wieviele Vorbesitzer	km-Stand
-----------------------	---------	------	------------	----------------------	----------

Bei welcher Gesellschaft bestand zurzeit des Unfalls eine

a) Haftpflichtversicherung?

Gesellschaft: _____

Vers.-Schein-Nr.: _____

b) Teilkaskoversicherung

(nur gegen Brand, Entwendung und Glasbruchschäden)
oder

Teilkasko mit _____ EUR Selbstbeteiligung

Vollkasko-Versicherung?

(Bitte die Höhe der Selbstbeteiligung angeben)

Vollkasko mit _____ EUR Selbstbeteiligung

Gesellschaft: _____

Vers.-Schein-Nr.: _____

c) Verkehrs-Service-Versicherung/Schutzbrief

nein ja

Gesellschaft: _____

Vers.-Schein-Nr.: _____

d) Welcher Versicherung ist der Schaden gemeldet worden?

Gesellschaft: _____

Vers.-Schein-Nr.: _____

Hat ein Sachverständiger bereits Ihr Kraftfahrzeug besichtigt? nein ja

Name/Anschrift: _____

Ist Ihr Fahrzeug durch frühere Unfälle schon einmal

a) beschädigt worden? nein ja, am _____

b) auch repariert worden? nein ja, am _____

c) Welche Teile? _____

Rechnungen und sonstige Belege bitte im Original beifügen!

VII. Vollständige Bankverbindung, auf die eine mögliche Schadenzahlung geleistet werden soll inkl. Konto-Inhaber, Konto-Nummer, Bankleitzahl (BLZ), IBAN und BIC bei Auslandskonten (siehe ggf. Konto-Auszug)

Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Wissen gemacht!

Ort

Datum

Unterschrift

VIII. Bitte senden Sie uns - vorbehaltlich der Haftungs- und Deckungsprüfung - folgende Unterlagen/Sachen zu, damit wir den Schadenfall für Sie bearbeiten können:

- den Anschaffungsbeleg für die beschädigte Sache im Original _____
- einen Kostenvoranschlag im Original Bitte halten Sie die beschädigte Sache für eine Besichtigung bereit
- die beschädigte Sache die Reparaturkostenrechnung im Original
- Sollten die Reparaturkosten _____ EUR übersteigen, bitte kurzfristig melden, damit ein Gutachten erstellt werden kann

Bitte einzureichende Unterlagen nicht heften oder klammern!