

Versicherungsnehmer (Anschrift)

Versicherungsschein-Nummer

Unfalltag:

Uhrzeit

**Bearbeitung
 nur mit vollständigen
 Unfalldatum möglich.**

Unfallort (Anschrift mit Postleitzahl)

Zahlungen auf Konto-Nr.

Bankleitzahl

Kontoinhaber

Name und Anschrift des Geldinstitutes/Filiale

Schadenanzeige Unfall

Telefon mit Vorwahl geschäftlich

privat

<p>1 Verletzte Person</p> <p>1.1 Zuname, Vorname</p> <p>1.2 Geburtsdatum (Bearbeitung nur mit vollständigem Geburtsdatum)</p> <p>1.3 Familienstand</p> <p>1.4 Ausgeübter Beruf</p> <p>1.5 Straße Haus-Nr. / Postleitzahl, Ort</p> <p>1.6 Arbeitsstelle</p>	<p> <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden </p>
<p>2 Unfallursache und -hergang Wodurch wurde der Unfall verursacht, wie war der Hergang? (Bitte beantworten Sie diese Fragen so ausführlich, dass sich ein deutliches Bild des Unfalls ergibt. Bei Sportunfällen bitte Sportart angeben. Reicht der Raum nicht aus, gesondertes Blatt beifügen.)</p>	
<p>2.1 Stand die verletzte Person unter Alkohol-, Medikamenten- oder Rauschmitteleinfluss <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>	<p>2.2 Wurde der verletzten Person eine Blutprobe entnommen <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>
<p>3 Bei Verkehrsunfällen</p> <p>3.1 Welches Verkehrsmittel hat die verletzte Person benutzt (<i>Pkw, Taxi usw.</i>)</p> <p>3.2 War die verletzte Person Lenker des Fahrzeugs <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>3.3 War die verletzte Person im Besitz der erforderlichen Fahrerlaubnis <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>3.4 Ereignete sich der Unfall bei einer rennsportlichen Veranstaltung oder einer dazugehörigen Übungsfahrt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>	
<p>4 Welche Personen waren am Unfall noch beteiligt</p> <p>4.1 Welche Augenzeugen des Unfalls können genannt werden</p> <p>4.2 Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen</p>	
<p>5 Statistische Angaben</p> <p>5.1 Unfall auf dem Weg zur Arbeit, zur Schule oder schulischen Veranstaltung <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>5.2 Berufsunfall, schulischer Unfall (<i>nicht Unfall bei der Tätigkeit für den Haushalt</i>) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>5.3 Unfall bei einer Tätigkeit für den Haushalt (<i>auch wenn der Ehemann oder Kinder für den Haushalt tätig sind</i>) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>5.4 Sonstiger Unfall (<i>Unfall ohne Bezug zum Beruf, zur Schule, o. zum Haushalt</i>) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p> <p>5.5 Ereignete sich der Unfall im eigenen häuslichen Bereich (<i>Wohnung, Keller, Garten</i>) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja</p>	

