

Fragebogen für Anspruchsteller (Personenschaden)

1.0. Daten des Geschädigten	
1.1. Name des Verletzten	
1.2. Berufliche Tätigkeit	
1.3. Anschrift	
1.4. Telefon	
1.5. Konto-Nr.	
1.6. Bank	
1.7. BLZ	
1.8. Kontoinhaber	
1.9. Geburtsdatum	
2.0. Familienstand	
2.1. Zahl und Alter der Kinder	
2.2. Selbständig?	
2.3. Monatliches Nettoeinkommen in €	
2.4. Name des Arbeitgebers	
2.5. Anschrift des Arbeitgebers	
2.6. Bezieht der Verletzte unabhängig von diesem Unfall Rente?	
2.7. Von wem?	
2.8. Höhe der Rente monatlich in €	
2.9. Art und Umfang der Verletzung	Siehe Arztbericht
3.0. Sicherheitsgurte angelegt?	
3.1. Krankenhausaufenthalt?	
3.2. Von wann bis zu welchem Zeitpunkt?	
3.3. Name und Anschrift des Krankenhauses	
3.4. Ambulant behandelnde Ärzte	
3.5. Ist der Verletzte hauskrank geschrieben?	
3.6. von wann bis voraussichtlich?	
3.7. Zuständige Krankenkasse	
3.8. Zuständige Berufsgenossenschaft?	
3.9. Gesetzliche Rentenversicherung	
4.0. Welche Anstalt?	
4.1. Rechtsschutzversicherung	
4.2. Versicherungsscheinnummer	

5.0. Schädiger

5.1. Name des VN	
5.2. Anschrift	
5.3. Versichert bei:	
5.4. Versicherungsnummer	
5.5. Amtliches Kennzeichen	
5.6. Name des Fahrers	
5.7. Anschrift des Fahrers des Schädigerfahrzeugs	
5.8. Unfallort	
5.9. Unfalltag	
6.0. Unfallzeit	
6.1. Unfallhergang	
6.2. Andere Unfallbeteiligte	
6.3. Name und Anschrift der Unfallzeugen	
6.4. Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen?	



Marci Rechtsanwälte, Quadrat L 12, Haus Nr. 1, 68161 Mannheim

Bei Personenschäden:

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

Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Wissen und Gewissen gemacht.

Mannheim, den _____

Unterschrift: _____

Erklärung über Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht

Betr.: Unfall vom:

Hiermit entbinde ich alle Ärzte von der ärztlichen Schweigepflicht gegenüber meinem Rechtsanwalt, den beteiligten Versicherungsgesellschaften, Gerichten und Strafverfolgungsbehörden.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass alle erforderlichen Auskünfte erteilt werden, die im Zusammenhang mit den erlittenen Verletzungen stehen und dass von allen Berichten, Auskünften und Gutachten den bevollmächtigten Rechtsanwälten Marci u. Kollegen, L 12, 1, 68161 Mannheim Abschriften zu Verfügung gestellt werden.

Name, Vorname

Geburtsdatum

Anschrift

Mannheim, den _____

Unterschrift: _____