

Ulrich R. Lamkemeyer

Fragebogen für Anspruchsteller

Dieses Formular beruht auf einer Vereinbarung zwischen dem Deutschen Anwaltsverein und dem HUK-Verband.

1. Angaben zum **Anspruchsteller**:

1.1 _____
Vorname Nachname Beruf

1.2 _____
Straße Hausnr. PLZ Ort

1.3 _____
Telefon

1.4 _____
Bankverbindung bei: IBAN:

1.5 _____
Name/Anschrift des Fahrers

2. Angaben zum **Versicherungsnehmer** (Schadensstifter):

2.1 _____
Vorname Nachname Tel.

2.2 _____
Straße Hausnr. PLZ Ort

2.3 _____
versichert bei Policen-Nr.

2.5 _____
amtliches Kennzeichen

2.6 _____
Vorname des Fahrers Nachname des Fahrers Tel.

2.7 _____
Anschrift des Fahrers

3. Angaben zum **Unfall**:

3.1 _____
Unfallort Unfalltag Unfallzeit

3.2. Genaue Unfallschilderung mit Skizze (evtl. zusätzliches Blatt benutzen):

3.3 Andere Personen, die am Unfall beteiligt waren (Name, Anschrift, Kennzeichen)

3.4 Name und Anschrift von Zeugen

3.5 _____
Polizeidienststelle, die den Unfall aufgenommen hat

_____ Aktenzeichen der Polizei

4. Bei Ansprüchen wegen Sachschäden:

4.1 Was wurde beschädigt:

4.2 Eigentümer der Beschädigten Sache: _____

4.3 Gehört die beschädigte Sache zum Betriebsvermögen? Ja Nein

4.4 Ist der Eigentümer zum Vorsteuerabzug berechtigt (Mehrwertsteuer) Ja Nein

4.5 Art und Umfang der Beschädigung: _____

4.6 Wann und zu welchem Preis ist die beschädigte Sache angeschafft worden:

4.7 Voraussichtliche Höhe der unfallbedingten Wiederherstellungskosten: _____ EUR

4.8 Voraussichtliche Reparaturdauer: _____

4.9 Die beschädigte Sache kann besichtigt werden bei (Ort, Name, Tel.):

4.10 Hat eine Besichtigung stattgefunden? Ja Nein

,ggf. durch wen _____

4.11 frühere Schäden, Zahl und Umfang: _____

5. Bei beschädigten Kraftfahrzeugen bitte zusätzlich beantworten:

5.1 Fahrzeugart: _____ Fabrikat: _____

Baujahr: _____ Km-Stand. _____

5.2 Wie viele Vorbesitzer sind im Kraftfahrzeugbrief eingetragen: _____

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

Haftpflicht-Versicherung: _____ Nr. _____

Vollkasko-Versicherung: _____ Nr. _____

Selbstbeteiligung: _____ EUR

Teilkasko-Versicherung: _____ Nr. _____

Selbstbeteiligung: _____ EUR

Rechtsschutz-/

Verkehrsservice-Versicherung: _____ Nr. _____

6. Gab es **Personenschäden**? Ja (Angaben werden nachgereicht) Nein

Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Wissen gemacht.

Ort, Datum

(Unterschrift des Anspruchstellers)