

Ansprüche wegen Personenschäden

Name des Verletzten:

Telefon:

Anschrift:

Geburtsdatum:

Familienstand:

Zahl u. Alter der Kinder:

IBAN-Nr.

BIC:

Kontoinhaber:

Ausgeübter Beruf:

Name und Anschrift des Arbeitgebers:

Bezieht der Verletzte unabhängig von diesem Unfall eine Rente: ja nein

Art und Umfang der Verletzungen:

Sicherheitsgurt angelegt: ja nein

Krankenhausaufenthalt vom bis

Name u. Anschrift des Krankenhauses:

Ambulante behandelnde Ärzte:

Ist der Verletzte hauskrank geschrieben: ja nein vom: bis (voraussichtlich)

Welcher Krankenkasse gehört der Verletzte an:

Lag der Berufsunfall vor bzw. ereignete sich der Unfall auf dem Weg von oder zu der

Arbeit: ja nein

Welche Berufsgenossenschaft ist zuständig:

Ist der Verletzte gesetzlich rentenversichert: ja nein

Bei welcher Anstalt:

Unterschrift