MUSCH UND DELANK
Rechtsanwälte und Notare

Formular am PC ausfüllen und speichern!

Anspruchstellerfragebogen Personenschäden

1.

Name des Verletzten: .....

Anschrift: ..... Geburtsdatum: .....
Telefon: ..... Familienstand: .....

Zahl und Alter der Kinder: .....

Ausgeübter Beruf: ..... Selbstständig: ☐ Ja ☐ Nein

Name und Anschrift des Arbeitgebers: .....

Bezieht der Verletzte unabhängig von diesem Unfall eine Rente? ☐ Ja ☐ Nein

Höhe monatlich: ..... €

2.

Art und Umfang der Verletzung: .....

.....

Sicherheitsgurt angelegt: ☐ Ja ☐ Nein

Krankenhausaufenthalt vom: ..... bis voraussichtlich: .....

Name und Anschrift des Krankenhauses: .....

Ambulant behandelnde Ärzte: .....

.....

Ist der Verletzte hauskrank geschrieben ☐ Ja ☐ Nein vom: ..... bis voraussichtlich: .....

Welcher Krankenkasse gehört der Verletzte an: .....

Lag Berufsunfall vor bzw. ereignete sich der Unfall auf dem Weg von oder zur Arbeit:

☐ Ja ☐ Nein

Welche Berufsgenossenschaft ist zuständig: .....

Ist der Verletzte rentenversichert: ☐ Ja ☐ Nein

Bei der Anstalt: .....

Der Verletzte ist damit einverstanden, dass die behandelnden Ärzte dem mit der Regulierung befassten Versicherungsunternehmen und den RECHTSANWÄLTEN MUSCH UND DELANK Gutachten und Auskünfte erteilen:

☐ Ja ☐ Nein

Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Gewissen gemacht.

....
Datum Unterschrift