

4. Name und Anschrift des Unfallverursachers

Name Vorname Geburtsdatum
Straße, Hausnummer
Postleitzahl Ort

4a. Bei Kfz-Unfall: Name, Anschrift und Kfz-Kennzeichen des Halters des Fahrzeuges

Name Vorname Geburtsdatum
Straße, Hausnummer
Postleitzahl Ort Kfz-Kennzeichen

4b. Sind Zeugen vorhanden?

Ja **Nein**

Name Vorname Geburtsdatum
Straße, Hausnummer
Postleitzahl Ort

5. Ist bereits ein Verfahren bei der Polizei, der Staatsanwaltschaft oder dem Gericht anhängig?

Ja, Aktenzeichen: **Nein**

6. Anschrift des Ersatzpflichtigen oder dessen Haftpflichtversicherung

Firma, Versicherung Versicherungsnummer Schadensnummer
Name Vorname Geburtsdatum
Straße, Hausnummer
Postleitzahl Ort

7. Haben Sie Ihre Forderungen beim Unfallgegner bzw. dessen Versicherung schriftlich gemeldet?

Ja **Nein**

Wenn ja, bitte eine Kopie des Schreibens beifügen.

8. Haben Sie bereits Leistungen zu vorliegenden Aufwendungen erhalten?

Ja von Ihrer eigenen Krankenversicherung dem Unfallbeteiligten oder der Versicherung des Unfallbeteiligten der Dienstunfallfürsorge	Nein In welcher Höhe?: _____ Aktenzeichen: _____ <i>Bitte den entsprechenden Nachweis beifügen.</i>
--	---

9. Weiteres

Sind die unfallbedingten Behandlungen abgeschlossen?	Ja	Nein
Haben Sie zu allen Aufwendungen bereits eine Beihilfe beantragt?	Ja	Nein

Ich versichere nach bestem Wissen die Vollständigkeit und Richtigkeit der Angaben.

Unterschrift	
---------------------	--