

**Name und Anschrift des Kunden**

Bitte vollständig ausfüllen und zurücksenden an

HanseMerkur Reiseversicherung AG  
Abt. Reise-Leistung (RLK)  
Siegfried-Wedells-Platz 1  
20354 Hamburg

**Fragebogen für Anspruchsteller/in**  
(Bitte zurück schicken an die unten genannte Adresse)

Schaden-Nr.: \_\_\_\_\_  
Versicherungsschein-Nr.: \_\_\_\_\_

Sehr geehrter Anspruchsteller,  
wir bitten Sie, die nachstehenden Fragen zu beantworten. Zu einer zutreffenden und umfassenden Auskunftserteilung ist der Geschädigte zur Vermeidung von Rechtsnachteilen verpflichtet. Wir bitten um Verständnis dafür, dass wir zu den Schadenersatzansprüchen erst dann Stellung nehmen können, wenn uns der Fragebogen vollständig ausgefüllt und unterschrieben vorliegt und wir die erforderlichen Feststellungen getroffen haben.

Hinweis zum Datenschutz: Wir speichern Ihre personenbezogenen Daten zur Vertragserfüllung. Weitere Informationen zum Datenschutz und Ihrer diesbezüglichen Rechte finden Sie unter: [www.hmr.de/datenschutz/information](http://www.hmr.de/datenschutz/information) oder fordern Sie diese gerne bei uns an.

**I. Allgemeine Angaben:**

Name des Anspruchstellers/in: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_

Tel.-Nr. mit Vorwahl, E-Mail: \_\_\_\_\_

Name der versicherten Person bzw. Name des Schadenverursachers: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tel.-Nr.: \_\_\_\_\_

Bei Kfz: Amtl. Kennzeichen: \_\_\_\_\_

**II. Angaben zum Schaden:**

Wann und wo fand das Schadenereignis statt?

Datum: \_\_\_\_\_

Genauere Uhrzeit: \_\_\_\_\_

Ort/Straße: \_\_\_\_\_

Genauere Darstellung des Schadenherganges und seiner Umstände mit Skizze:  
(Sofern der Platz nicht ausreicht, nutzen Sie bitte ein separates Blatt.)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Skizze:

Weshalb halten Sie unseren Versicherten für verantwortlich?

---

---

---

Wie lauten die Namen und Anschriften der Zeugen?

Name: \_\_\_\_\_

Anschrift: \_\_\_\_\_

Welche sonstigen Beweismittel haben Sie? \_\_\_\_\_

Welche Polizeidienststelle hat ein Protokoll aufgenommen?  
(genaue Anschrift der aufnehmenden Dienststelle und Aktenzeichen) \_\_\_\_\_

---

---

Gegen wen ist ein Straf- oder Bußgeldverfahren eingeleitet worden? (Strafbehörde und Aktenzeichen angeben)

---

---

**III. Bei Personenschäden bitte beantworten:**

Name, Adresse des Verletzten: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Geburtsdatum des Verletzten: \_\_\_\_\_

Art und Umfang der Verletzung: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bei Kfz: War der Sicherheitsgurt angelegt?  nein  ja

Welche Ärzte haben die Behandlung vorgenommen? (Name/Anschrift)  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sind Sie damit einverstanden, dass uns die Ärzte Auskunft erteilen?  nein  ja

Dauer der Behandlung: Vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Krankenhausaufenthalt: Vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

Krankenhaus: \_\_\_\_\_

Hauskrank geschrieben: Vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_

tägl. Krankentageld/Verletztengeld (Bescheinigung bitte beifügen) \_\_\_\_\_ EUR

tägl. Krankengeldzuschuss des Arbeitgebers (Bescheinigung bitte beifügen) \_\_\_\_\_ EUR

Bei welcher Krankenkasse oder Privatversicherung sind Sie krankenversichert? \_\_\_\_\_

Mitglieds- bzw. Versicherungsnummer? \_\_\_\_\_

Wo waren Sie vor dem Unfall beschäftigt? \_\_\_\_\_

Wie hoch war Ihr Nettoeinkommen? \_\_\_\_\_ EUR

Trat der Unfall auf dem Wege von oder zur Arbeit/Ausbildungsstätte ein?  nein  ja

Welcher Berufsgenossenschaft ist der Unfall gemeldet worden? \_\_\_\_\_

#### IV. Schweigepflichtentbindung:

Die HanseMerkur Reiseversicherung AG hat mir mitgeteilt, dass sie zur Beurteilung des von mir geltend gemachten Schadensersatzanspruchs die Überprüfung von Angaben für erforderlich hält, die ich zur Begründung meines Anspruchs gemacht habe. Zu diesem Zweck befreie ich freiwillig Ärzte, Zahnärzte und Angehörige anderer Heilberufe sowie Bedienstete von Krankenanstalten und Behörden, die an der Heilbehandlung beteiligt waren, von ihrer Schweigepflicht, und zwar auch über meinen Tod hinaus.

---

#### Unterschrift

#### V. Bei Sachschäden bitte beantworten:

Art und Umfang der Beschädigung:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wo kann die beschädigte Sache besichtigt werden?

(Bei Kraftfahrzeugen die genaue Anschrift der Reparaturwerkstatt und deren Tel.-Nr. angeben!

Wegen evtl. Besichtigung beschädigte Sache nicht vernichten!)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Wie hoch werden die Reparaturkosten sein? (Kostenvoranschlag/Reparaturkostenrechnung bitte im Original beifügen.)

\_\_\_\_\_ EUR

Wann, wo und zu welchem Preis wurde die beschädigte Sache angeschafft? (Belege bitte im Original beifügen.)

Datum der Anschaffung: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Preis: \_\_\_\_\_ EUR

Wer ist Eigentümer der beschädigten Sache? \_\_\_\_\_

Ist der Eigentümer vorsteuerabzugsberechtigt (Mehrwertsteuer)?  nein  ja

Bei welcher Gesellschaft bestand zur Zeit des Schadeneintrittes eine Glas-, Feuer-, Leitungswasser- oder Hausratversicherung?

Gesellschaft: \_\_\_\_\_

Geschäftsstelle: \_\_\_\_\_

Ist der Schaden dort gemeldet worden?  nein  ja

Art der Versicherung: \_\_\_\_\_

Versicherungs-Nr.: \_\_\_\_\_

