



RAin. Nakibe Ademi, Spaldingstraße 74, 20097 Hamburg

**Nakibe Ademi**  
Rechtsanwältin

Arbeitsrecht  
Familienrecht  
Verwaltungsrecht  
Strafrecht/Verkehrsrecht  
Insolvenzrecht/Schuldensanierung

Spaldingstraße 74  
D-20097 Hamburg

Sekretariat Frau Weikamp

Telefonzeiten  
Montags bis Donnerstag  
09.00-12.00 und 14.00-18:00  
Freitag  
09.00-14:00

Telefon: +49 (0) 40/890 64 843  
+49 (0) 40/822 97 973  
Telefax: +49 (0) 40/822 97 974  
+49 (0) 40/890 64 845

info@rain-ademi.de  
<http://www.rain-ademi.de>

## Fragebogen für Anspruchsteller

**Mandant, Name**

Straße

Ort

Beruf:

Telefon:

Bankverbindung:

Kontonummer:

BLZ:

**Vorsteuerabzugsberechtigt:** ja  nein

**Fahrer, Name**

Straße:

Ort:

Finanzamt Hamburg-Hansa  
Ust.-Nr.: 41/177/02768

**Bankverbindung:** Commerzbank Hamburg  
Kontonummer: 2298818 Bic: COBADEFFXXX  
BLZ: 200 400 00 Iban: DE66 2004 0000 02298818 00

**Anderkonto:** 229881880 Bic: COBADEFFXXX  
BLZ: 200 400 00 Iban: DE40 2004 0000 02298818 80

**Fahrzeugart:**

Fabrikat:

Amtl. Kennzeichen:

**Versichert bei:**

Straße:

Ort:

Policen-Nr.:

Aktenzeichen der Versicherers:

---

**Gegner, Name**

Anschrift, Straße:

Anschrift, Ort:

**Fahrer, Name**

Anschrift, Straße:

Anschrift, Ort:

**Fahrzeugart:**

Fabrikat:

Amtl. Kennzeichen:

**Versichert bei:**

Straße.

Ort:

Policen-Nr.:

Aktenzeichen der Versicherers:

---

**Unfallort:**

Unfalltag:

Unfallzeit: : Uhr

**Unfallhergang:**

«Unfallhergang»

---

**Andere am Unfall beteiligte Verkehrsteilnehmer:****Name und Anschrift der Unfallzeugen:**

---

**Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen:**

---

**Gegen wen erheben Sie Ansprüche und womit begründen Sie diese:**

---

**Bei Ansprüchen wegen Sachschäden**

Was wurde beschädigt?

Wer ist der Eigentümer der beschädigten Sache?

Gehört sie zum Betriebsvermögen? ja  nein

Vorsteuerabzugsberechtigt ja  nein

Art und Umfang der Beschädigung:

Wann und zu welchem Preis ist die beschädigte Sache angeschafft worden? €

Voraussichtliche Höhe der unfallbedingten Wiederherstellungskosten: €

Voraussichtliche Reparaturdauer: Tage.

Die beschädigte Sache kann besichtigt werden bei:

Hat eine Besichtigung stattgefunden? ja  nein  ggf durch wen

Früherer Schaden, Art Umfang:

---

**Bei beschädigten Kraftfahrzeugen zusätzlich zu beantworten**

Fahrzeugart:

Fabrikat:

Baujahr:

KM-Stand:

Amtl. Kennzeichen:

Wie viele Vorbesitzer sind im Kraftfahrzeugbrief eingetragen?

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

Haftpflichtversicherung:

Nr.:

Vollkaskoversicherung:

Selbstbeteiligung: €

Nr.:

Teilkaskoversicherung:

Nr.:

Rechtsschutzversicherung:

Nr.:

---

### Bei Ansprüchen wegen Personenschäden

Name des Verletzten:

Straße:

Ort:

Geburtsdatum:

Familienstand:

Zahl und Alter der Kinder:

Ausgeübter Beruf:

selbständig: ja  nein

Monatliches Nettoeinkommen: €

Name des Arbeitgebers:

Straße:

Ort:

Telefon:

Bezieht der Verletzte unabhängig von diesem Unfall eine Rente ja  nein

von wem?

Art und Umfang der Verletzung:

Krankenhausaufenthalt vom

bis (voraussichtlich)

Name des Krankenhauses

Straße:

Ort:

Ambulant behandelnde Ärzte :

Ist der Verletzte hauskrank geschrieben? ja  nein

vom bis (voraussichtlich)

Krankenkasse des Verletzten

Lag Berufsunfall vor bzw. ereignete sich der Unfall auf dem Weg zur Arbeit? ja  nein

zuständige Berufsgenossenschaft

Ist der Verletzte gesetzlich Rentenversichert? ja  nein

Wo?

Der Verletzte ist damit einverstanden, dass die behandelnde Ärzte dem Versicherungsunternehmen Gutachten und Auskunft erteilen. ja  nein

Rechnungen und sonstige Belege sind beizufügen Vorstehende Angaben habe ich nach bestem Wissen gemacht:

, den 29.12.2017

---

(Unterschrift des Antragstellers)