

Fragebogen für Anspruchsteller

HSF-404 06.26

Bitte zurücksenden an:

uniVersa
Allgemeine Versicherung AG
Haftpflicht - Schadenservice
90333 Nürnberg

Versicherungsnummer

Schadennummer

Versicherungsnehmer:

Name _____

Vorname _____

Anspruchsteller

*freiwillige Angaben

☐ Herr* ☐ Frau* ☐ Divers*

Titel _____
z.B. Prof., RA

z.B. Dr., Dr. med.

Namensvors. _____
z. B. von, van, del

Geb.-Datum _____

Name

Vorname

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Ort

Festnetz privat*

Mobil*

E-Mail*

Können Sie die Mehrwertsteuer absetzen?

☐ nein

☐ ja

Schadenverursacher

Name

Vorname

Geburtsdatum

Straße

Hausnummer

Postleitzahl

Wohnort

Telefon

E-Mail

Amtliches Kennzeichen vom Kfz des Schadenverursachers?

Wann hat sich der Schaden/Unfall ereignet?

Uhrzeit:

Wo hat sich der Schaden/Unfall ereignet?

Angaben zum Schadenhergang (bitte beschreiben Sie ausführlich die Umstände, die zum Schaden führten - evtl. Skizze beifügen)

Fragebogen für Anspruchsteller

HSF-404 06.26

Versicherungsnummer

Schadennummer

_____-_____-_____

Polizei

Wurde der Schaden polizeilich festgestellt? ☐ nein ☐ ja

Dienststelle: _____

Aktenzeichen/Tagebuch-Nr.: _____

Zeugen

Welche Augenzeugen können Sie nennen?

Name: _____

Anschrift: _____

Angaben bei beschädigten Sachen

Was wurde beschädigt? _____

Art und Umfang der Beschädigung? _____

Fahrzeugart: _____ Fahrzeughersteller: _____ Baujahr: _____ km-Stand: _____

Amtliches Kennzeichen: _____ Anzahl der im Kraftfahrzeugbrief eingetragenen Vorbesitzer: _____

Für dieses Fahrzeug bestand ☐ eine Haftpflichtversicherung ☐ eine Kaskoversicherung mit _____ EUR Selbstbeteiligung

Bei Versicherungsgesellschaft _____ Versicherungsnummer _____

Sind an der beschädigten Sache Vorschäden vorhanden? ☐ nein ☐ ja

Wurden diese Vorschäden fachgerecht beseitigt? ☐ nein ☐ ja (bitte Belege beifügen)

Wann wurde die beschädigte Sache angeschafft? _____ Zu welchem Preis? (Bitte Belege beifügen) _____

Voraussichtliche Höhe der unfall-/schadenbedingten Wiederherstellungskosten: _____ EUR Voraussichtliche Reparaturdauer (Tage) _____

Wo bzw. bei wem kann die beschädigte Sache besichtigt werden? _____

Name, Anschrift, Telefonnummer

Ist ein Sachverständiger beauftragt? ☐ nein ☐ ja, wer? _____

Wer ist Eigentümer der beschädigten Sache? _____

Ist die beschädigte Sache geleast/gemietet? ☐ nein ☐ ja

Name, Anschrift Leasinggeber/Vermieter: _____

Bei beschädigten Wohnräumen: Wann wurden diese letztmalig renoviert? (Bitte Belege beifügen) _____

Wurden Sie oder Ihre Angehörigen verletzt? Falls ja, bitte Name(n) und Anschrift(en) angeben.

Fragebogen für Anspruchsteller

HSF-404 06.26

Versicherungsnummer

Schadennummer

Überweisung der Entschädigung an:

Kontoinhaber

Name/Firmenname Vorname

Kreditinstitut (Name des Zahlungsdienstleisters)

IBAN

D E _____

Ort Datum Unterschrift/en Kontoinhaber (Vor- u. Name, bei Firmen Unterschrift/en des/der Zeichnungsberechtigten)

Ort Datum Unterschrift Anspruchsteller/der gesetzlichen Vertreter

Datenschutzhinweise/Informationen zu den Betroffenenrechten

Ihre (personenbezogenen) Daten verarbeiten wir insbesondere zur Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen (z. B. zur Regressprüfung und Regressbearbeitung sowie bei der Geltendmachung von Rückforderungsansprüchen). Dies kann insbesondere der Fall sein, wenn ein Unfallbeteiligter bzw. Anspruchsgegner im Rahmen der Regressbearbeitung von uns zur Begründung des Anspruchs Schadennachweise verlangt und wir ihm diese übermitteln. An diese Empfänger können Daten wie z. B. Belege für entstandene Schäden und regulierte Leistungen (Behandlungsrechnungen, Reparaturrechnungen, Leistungsabrechnungen, Atteste, Arzt- und Krankenhausberichte) übermittelt werden. Diese Schadennachweise können auch Diagnosen sowie Belege für den bestehenden Versicherungsschutz beinhalten. Weitere Empfänger können der Dienstleister- und Empfängerliste entnommen werden, wobei nicht jeder dort genannten Empfänger im jeweiligen Einzelfall einschlägig ist.

Weitere Informationen zur Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten, die Dienstleister- und Empfängerliste und die Ihnen nach der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) zustehenden Rechte können Sie im Internet, in der jeweils aktuellen Fassung, unter www.universa.de/ds-info abrufen oder in Papierform bei uns anfordern.

Bitte informieren Sie etwaig andere von der Datenverarbeitung betroffene Personen (z. B. versicherte Personen, Beitragszahler/innen, etc.) entsprechend.