

**HEK
Regresszentrum
22039 Hamburg**

**Tipp: schnell und sicher über unsere
HEK Service-App zurücksenden**

Unfallfragebogen

Persönliche Angaben

Name, Vorname	Geburtsdatum	Versicherungsnummer
---------------	--------------	---------------------

Unfallzeitpunkt

Datum	Zeit	PLZ und Ort	Straße und Hausnummer
-------	------	-------------	-----------------------

Ist die Behandlung Folge eines früheren Unfalls? Nein Ja, Unfall vom : _____

Unfallschilderung

Schildern Sie uns bitte **WAS** passiert ist und **WARUM** (ggf. Zusatzblatt benutzen)

Art der erlittenen Verletzungen

Leistungen, die in Anspruch genommen wurden oder noch werden

- Krankenhausbehandlung Krankentransport Hilfsmittel (z.B. Gelenkschienen, Halskrawatte)
 Heilmittel (z.B. Massagen, Krankengymnastik) Zahnersatz
 Sonstiges: _____

Arbeitsunfall?

Die gesetzliche Unfallversicherung (z.B. Berufsgenossenschaften oder Landesunfallkassen) gewährt Leistungen nicht nur bei „klassischen“ Arbeitsunfällen, sondern auch bei Unfällen in Schulen, Kindergärten, Kinderhorten oder Universitäten sowie Veranstaltungen dieser Einrichtungen wie z.B. Ausflüge und Klassenreisen. Weitere Beispiele für „Tätigkeiten“, die ggf. unter Unfallversicherungsschutz stehen, sind Blut- oder Gewebespenden, Hilfeleistung für andere Personen bei widerrechtlichen Angriffen, Hilfeleistung in Unglücksfällen, Hilfeleistung bei Autopannen, Verfolgung eines Straftäters, Zeugenaussage bei Gericht, ehrenamtliche Tätigkeiten für Körperschaften oder Stiftungen, Pflgetätigkeit i.S. des Pflegeversicherungsgesetzes. Auch für Patienten während stationärer oder teilstationärer Behandlungen in Krankenhäusern oder Rehabilitationseinrichtungen besteht ggf. Unfallversicherungsschutz.

Außerdem bezieht sich der Unfallversicherungsschutz auf alle mit diesen „Tätigkeiten“ verbundenen Wege.

- Kein Arbeitsunfall Arbeitsunfall, Art der Tätigkeit? _____

Art des Unfalls

Verkehrsunfall

als Kfz-Fahrer

als Mitfahrer

als Kradfahrer

als Sozius

als Radfahrer

als Fußgänger

Sonstiges: _____

Selbst genutztes Fahrzeug

Kennzeichen	Name und Anschrift des Halters und des Fahrers
Versichert bei	Versicherungsschein- oder Schadennummer

Kein weiteres Fahrzeug beteiligt
oder weiteres beteiligtes Fahrzeug

Kennzeichen	Name und Anschrift des Halters und des Fahrers
Versichert bei	Versicherungsschein- oder Schadennummer

Für weitere beteiligte Fahrzeuge verwenden Sie bitte ein Zusatzblatt

Unfall in öffentlichem Verkehrsmittel

im Bus

im Zug

U-Bahn

S-Bahn

Sonstiges: _____

Name und Anschrift des Verkehrsbetriebes, der gefahrenen Strecke und der Linie:

Unfall / Verletzung durch Tier (auch Reitunfälle)

Tierart	Name und Anschrift des Tierhalters
versichert bei	Versicherungsschein- oder Schadennummer

Unfall in Gebäuden, auf Straßen und Grundstücken

in Gebäuden

auf einer Treppe

auf einem Privatgrundstück

öff. Gehweg

Fahrbahn

Schäden (welcher Art? z.B. defekte oder ausgetretene Treppenstufe, fehlender Handlauf)

Ursache _____

Winterglätte

Schnee und Eis geräumt / gestreut

Nein

Ja

Haus- oder Grundstückseigentümer: _____

Sonstiger Unfall

Sportunfall

mit Zahlung von Entgelt / Aufwandsentschädigung

Nein

Ja

Regelwidrigkeit / Verwarnung durch Schiedsrichter

Nein

Ja

Haushaltsunfall

tätlicher Angriff

Spielunfall

Vergiftung

oder: _____

Name und Anschrift des Verursachers und ggf. des Erziehungsberechtigten:

Polizei?

Aufnahme durch Polizei? Nein

Ja, Dienststelle und Aktenzeichen: _____

Eigene Ansprüche?

Eigene Schadenersatzansprüche gestellt?

Nein

Ja

Eigener Rechtsanwalt ist beauftragt?

Nein

Ja

Ggf. Name und Anschrift des Rechtsanwalts:

Datum und Unterschrift

Bei Rückfragen bin ich telefonisch zu erreichen unter