



8. Befand sich der Verletzte in Begleitung (ggf. Name und Anschrift angeben)?	
9. Wie wurde der Weg zurückgelegt (zu Fuß oder mit welchem Verkehrsmittel)?	
10. Stand die/der Versicherte zum Unfallzeitpunkt unter Alkohol-, Tabletten- oder Drogeneinfluss?  Wenn JA: Wurde eine Blutprobe gemacht, ggf. wo und mit welchem Ergebnis?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
11. Ist der Unfall durch andere verursacht worden?  Durch wen (Name und Anschrift)?  Wenn JA: Liegt ein Verschulden vor? Ggf. wessen?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
12. Ist der Unfall auf das Verschulden eines Grundstückseigentümers zurückzuführen (z.B. Glatteis; offenstehende Kellerschächte; herabfallende Dachziegel usw.)?  Wenn JA: Name und Anschrift des Eigentümers?	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
13. Ist der Unfall durch ein Kraftfahrzeug verursacht worden?  a) Art des Fahrzeugs (PKW; LKW usw.): b) Kennzeichen: c) Name und Anschrift des Halters: d) Name und Anschrift des Fahrers des KFZ: e) Name und Anschrift der Haftpflichtversicherung: f) Versicherungsnummer:	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN
14. Sind polizeiliche Feststellungen oder sonstige Erhebungen getroffen worden, ggf. durch welche Stelle (z.B. Versicherungsgesellschaft, Verkehrsbetrieb)?  Wenn JA: a) Stelle: b) Aktenzeichen:	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEIN

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift und Stempel