

**Kommunaler Schadenausgleich**  
**Postfach 3420**  
**30034 Hannover**

Aktenz.  
Den nachstehenden Schadenfall melde ich  
hiermit an:

(PLZ) , den

.....  
(Stempel und Unterschrift der Mitgliedsverwaltung)

Mitgliedsnummer: Tel.:

Ansprechpartner(-in):

## Fragebogen für Unfälle von Kindern, Schülern oder Jugendlichen

(Für die nach SGB VII geschützten Personen nur bei Tod bzw. Invalidität  
- sofern Sondervereinbarung abgeschlossen - verwenden.)

Name und Art der Schule (auch Klasse), des Sport- Jugendver-  
bandes oder der Tageseinrichtung

**Auf welches Konto soll die Überweisung erfolgen?**

beim KSA gespeichertes Konto der Verwaltung

Kontoinhaber

Geldinstitut:

IBAN:

BIC:

### I. Angaben über die/den Verletzte(n)

Vor- und Zuname

Geburtsdatum:

Anschrift:

Straße:

Plz.:

Besteht (ggfs. über die Eltern oder Ehegatten)  
Beihilfeberechtigung ?

ja  nein

### II. Angaben über das Schadenereignis

1. Wann (Datum und Uhrzeit) und wo hat sich der  
Unfall ereignet? , Uhr,

2. Ursache des Unfalls und Schilderung des Sachverhalts:

3. Welche Verletzungen hat der/die Betroffene davongetragen?

Die ärztliche Diagnose lautet:

4. Seit wann befindet sich der/die Verletzte in ärztlicher Behandlung?

stationär  ambulant

5. Name und Anschrift des behandelnden Arztes/ der behandelnden Ärztin:

Straße:

Plz.:

6. Wurde der Unfall dem Gemeinde-Unfallversicherungsverband gemeldet?

ja  nein

7. a) Besteht für den/die Verletzte(n) eine private Unfallversicherung?

ja  nein

b) Bei welcher Versicherung?

c) Auf wessen Kosten?:

8. a) Welcher Krankenkasse, Kranken- oder Unfallversicherung gehören der/die Verletzte oder seine/ihre Eltern an?

b) Bestehen Versorgungs- oder Beihilfeansprüche?

ja  nein

Gegen wen?

9. a) Gegen wen können Schadenersatzansprüche geltend gemacht werden?

b) Bei Verkehrsunfällen: Wie ist die Schuldfrage einzuschätzen?

Eigenverschulden  Schuld des Unfallgegners

10. Haben polizeiliche Ermittlungen stattgefunden?

ja  nein

Bei welcher Stelle und unter welchem Aktenzeichen können evtl. die Ermittlungsakten angefordert werden?

Stelle/Behörde:

Straße/Pf.:

Plz.:

---

Raum für Bemerkungen:

---

**Anträge auf Gewährung einer Invaliditätsentschädigung sind innerhalb von 5 Jahren, vom Unfalltag an gerechnet, zu stellen.**

---

.....  
Unterschrift der/des Erziehungsberechtigten  
bzw. der/des volljährigen Verletzten

(Plz.):.....den .....