

Fragebogen zur Berechnung des Haushaltsführungsschadens

I. Personen im Haushalt

1. Anzahl:, darunter Kinder.
2. Ehemann
Geburtsdatum:..... ausgeübter Beruf:.....
Wöchentliche Arbeitszeit:.....h Einkommen (netto ca.):.....EUR
3. Ehefrau
Geburtsdatum:..... ausgeübter Beruf:.....
Wöchentliche Arbeitszeit:.....h Einkommen (netto ca.):.....EUR
4. Kinder im Haushalt
 - a. erstes Kind
Sohn () oder Tochter ()
Alter am Unfalltag:.....
eventuell Beruf/Ausbildung/Studium:.....
 - b. zweites Kind
Sohn () oder Tochter ()
Alter am Unfalltag:.....
eventuell Beruf/Ausbildung/Studium:.....
 - c. drittes Kind
Sohn () oder Tochter ()
Alter am Unfalltag:.....
eventuell Beruf/Ausbildung/Studium:.....
 - d. viertes Kind
Sohn () oder Tochter ()
Alter am Unfalltag:.....
eventuell Beruf/Ausbildung/Studium:.....
5. Im Haushalt lebende Verwandte
 - a. erste Person
Alter: Mithilfe im Haushalt in Stunden:
 - b. zweite Person
Alter: Mithilfe im Haushalt in Stunden:
6. Haushaltsnettoeinkommen (ca.):EUR
(alle Einnahmen einschließlich Wohngeld, Kindergeld...)

II. Rechtliche Wohnlage (zutreffendes ankreuzen)

Eigentum () Pacht/Miete ()
Einfamilienhaus () Zweifamilienhaus () Mehrfamilienhaus ()

III. Wohnverhältnisse

- a. Wohnfläche:qm
- b. Anzahl Räume:
(ohne Küche)
- c. Heizart:

IV. Garten

Größe:qm davon Ziergarten:qm Nutzgarten:qm
Lage: am Haus () oder Entfernung ca.km

V. Hilfskräfte, vor Eintritt des Schadensfalls

Art der Hilfe:.....
Umfang der Hilfe:.....

VI. technische Ausstattung:

Kühlschrank () Gefrierschrank () Gefriertruhe ()
Geschirrspülmaschine () Waschvollautomat () Wäschetrockner ()

VII. Mahlzeiten

- 1. Teilnahme an Außer-Haus-Verpflegung
 Ehemann:.....Anzahl Mahlzeiten/Woche
 Ehefrau:.....Anzahl Mahlzeiten/Woche
 1.Kind:.....Anzahl Mahlzeiten/Woche
 2.Kind:.....Anzahl Mahlzeiten/Woche
 3.Kind:.....Anzahl Mahlzeiten/Woche
 4.Kind:.....Anzahl Mahlzeiten/Woche

VIII. Auslagerung bzw. Vergaben von Haushaltsaufgaben (z.B Wäsche Reinigung):

.....

IX. Besonderheiten

- pflegebedürftige Personen:
Art der Behinderung:.....
Pflegeaufwand:Std./Woche
- Schichtarbeit: wer?.....
- Montage-/ Pendelarbeit: wer?.....
Abwesenheit von HaushaltTage/Woche

X. Ersatzkraft anlässlich des Unfalls

Wurde eine solche eingestellt?:

- nein ja
von wann bis wann:
Arbeitszeit je Woche:h
Bruttolohn:EUR

XI. sonstige Besonderheiten des Haushalts:

.....
.....