

Formular 2

Gesuch um Entschädigung und Genugtuung nach Art. 19 ff. Opferhilfegesetz vom 23. März 2007 (OHG)

Anträge

- Entschädigung**
- Vorschuss auf Entschädigung** (Gesuch um Vorschuss ist nur in Verbindung mit Entschädigung möglich. Bitte geben Sie einzelne Schadensposten an und beziffern Sie sie wenn möglich. Ein Vorschuss wird nach einer summarischen Prüfung gewährt, wenn das Opfer sofortige finanzielle Hilfe benötigt oder die Folgen der Straftat kurzfristig nicht mit hinreichender Sicherheit festzustellen sind).

Bitte legen Sie entsprechende Belege bei (Anwalts-/ Anwältinnen-, Heilungs- oder Therapiekosten sind bei den Beratungsstellen der Opferhilfe beider Basel geltend zu machen).

- Genugtuung** (Erlittene Beeinträchtigungen und wenn möglich Betrag der Genugtuung nennen)

Bei Körperverletzung oder seelischer Beeinträchtigung ist dem Gesuch ein ärztlicher Bericht oder Therapieberichte über die Art und Schwere der erlittenen Beeinträchtigung, die erforderlichen Behandlungen und allfällige Nachwirkungen der Verletzungen beizulegen. Zudem ist der Grad einer allfälligen Arbeitsunfähigkeit (in %) und deren Dauer anzugeben.

Personalangaben

Name

Vorname

Strasse / Nummer

PLZ / Wohnort

Geburtsdatum

Nationalität

Zivilstand

Telefon:



Konto Bank / Postverbindung / Konto:

lautend auf Name / Vorname

Vertretung Beratungsstelle, Anwalt / Anwältin, gesetzliche Vertretung

Angaben zur Straftat Art der Straftat _____

Datum _____ **Tatort** _____

Strafverfahren eingeleitet? ja nein (wenn ja, zuständige Behörde angeben)

Zuständige Behörde _____
(Wenn das Strafverfahren abgeschlossen ist, bitte eine Kopie des Entscheides beilegen)

Tathergang und erlittene Beeinträchtigung

Wenn ein Strafverfahren eingeleitet wurde, genügt eine kurze Schilderung des Tathergangs. Wurde kein Strafverfahren eingeleitet, so muss das Tatgeschehen seinem Ablauf entsprechend genau beschrieben werden. Verwenden Sie dazu bitte Seite 6.

Angaben zum Täter Täter/ Täterin bekannt ja nein (wenn ja, Name u. Adresse angeben)

Name / Vorname _____

Strasse / Nummer _____

PLZ / Wohnort _____

**Subsidiarität
(Art. 4 Abs. 1 OHG)**

Leistungen Täterschaft Haben Sie im Strafverfahren gegen die Täterschaft finanzielle Leistungen geltend gemacht?

- Nein, weshalb nicht _____
- Ja Strafverfahren ist hängig
- Entscheid liegt vor (Bitte Entscheid beilegen)

Hat die Täterschaft bezahlt?

- Ja, Betrag in CHF _____
- Nein, weshalb nicht _____

Drittleistungen Haben Sie für den durch die Straftat erlittenen Schaden Versicherungsleistungen oder andere Leistungen beantragt?

- Nein
- Ja

- | | | | |
|---------------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|
| Krankenversicherung | <input type="checkbox"/> | Invalidenversicherung | <input type="checkbox"/> |
| Statthalteramt / Gericht | <input type="checkbox"/> | Sozialversicherungen | <input type="checkbox"/> |
| Unfallversicherung (SUVA) | <input type="checkbox"/> | UP Strafverfahren | <input type="checkbox"/> |
| Haftpflichtversicherung | <input type="checkbox"/> | Rechtsschutz | <input type="checkbox"/> |
| Krankenversicherung | <input type="checkbox"/> | Andere Versicherungen | <input type="checkbox"/> |

Name der Versicherung _____

Bitte legen Sie eine Kopie der entsprechenden Belege von bereits ergangenen Entscheiden der Versicherungen bei.

Finanzielle Verhältnisse Dieses Feld muss nicht ausgefüllt werden, wenn nur eine Genugtuung beantragt wird.

Massgebend sind die finanziellen Verhältnisse der gesuchstellenden Person und der Ehepartnerin/des Ehepartners sowie der Kinder, die mit ihr im gemeinsamen Haushalt leben.

Folgende Unterlagen, welche über die aktuelle finanzielle Situation Auskunft geben, sind im anzukreuzen und in Kopie einzureichen:

- Aktuelle Steuererklärung
- Lohnabrechnungen
- Versicherungsleistungen
- Andere Belege

**Wurde die Opferhilfe-
beratungsstelle bereits
kontaktiert?**

- ja, Opferhilfe beider Basel
 - bo
 - limit
 - triangel
 - männer plus

ja, Beratungsstelle eines anderen Kantons

Name der Beratungs-
stelle _____

Ort/ Kanton _____

nein

Die gesuchstellende Person ist damit einverstanden, dass die zuständige Opferberatungs-
stelle eine Kopie der abschliessenden Verfügung erhält.

ja nein

**Entbindung von der
Schweigepflicht**

Die gesuchstellende Person

Name / Vorname _____

Geburtsdatum _____

Entbindet folgende Ärztinnen/ Ärzte bzw. Therapeutinnen/ Therapeuten von der Schweige-
pflicht und ermächtigt sie, der Entschädigungsbehörde OHG (Sicherheitsdirektion BL) be-
züglich des Vorfalles vom _____ (Datum der Straftat) Bericht zu erstatten und
erforderliche Unterlagen auszuhändigen.

Name und Adresse
der ÄrztInnen bzw.
TherapeutInnen

Name / Vorname _____

Strasse/ Nummer _____

PLZ / Ort _____

Telefon: _____

**Ermächtigung für
Auskünfte/ Akten-
einsicht**

Die gesuchstellende Person

Name / Vorname _____

Geburtsdatum _____

ermächtigt involvierte Sozial- und Privatversicherungen, insbesondere die Invaliden-, Kranken- und Unfallversicherung, der Sicherheitsdirektion BL die für die Abklärung des Anspruchs im Opferhilfverfahren erforderlichen Auskünfte zu erteilen und die entsprechenden Unterlagen an sie auszuhändigen.

Ort / Datum

Unterschrift

Die gesuchstellende Person nimmt zur Kenntnis, dass die Sicherheitsdirektion, soweit dies für die Abklärung des Anspruches notwendig ist, Akteneinsicht bei der Polizei, den Strafuntersuchungsbehörden und den Gerichten nimmt.

Die gesuchstellende Person bestätigt, dass die gemachten Angaben wahrheitsgetreu sind und nimmt zur Kenntnis, dass sie auf Anfrage weitere zur Beurteilung des Gesuchs erforderliche Informationen und Unterlagen der Sicherheitsdirektion BL zur Verfügung zu stellen hat.

Ort / Datum

Unterschrift

Beilagen

