Sport-Schadenmeldung

zur Kfz-Zusatzversicherung

(für Unfallschäden an Kraftfahrzeugen)

Versicherungsbüro beim Landessportbund Hessen e.V. Otto-Fleck-Schneise 4 60528 Frankfurt/M.

1. LSBH-Vereinsnummer:						
2. VersSchein-Nr.:						
(bitte freilassen)						
3. Name und Anschrift des Vereins/Verbandes:						
4. Name und Anschrift des Sachbearbeiters im Verein:						
5. Funktion im Verein/Verband:						
Tagsüber zu erreichen unter Tel.:	/					

L		lagsub	er zu erreichen unter Fel.:	/
1.	Wann hat sich der Unfall ereignet?	Am	um	Uhr
2.	Wo hat sich der Unfall zugetragen?	Ort:		
		Straße/Kreuzung:		
3.	Welcher Veranstaltung (Wettkampf, Vereinstraining, Vorstandssitzung, Volkswett- bewerb, Trimmaktion etc.) galt die Fahrt?			
4.	Wo und wann hat diese Veranstaltung	PLZ: Ort:		
	stattgefunden?	Sportstätte:		
		Beginn am	Uhr; Ende am	Uhr
5.	Welcher Sportart ist der Schaden zuzuordnen?			
6.	Bei Unfall/Hinfahrt: Von wo aus wurde die Fahrt angetreten?			
	Bei Unfall/Rückfahrt: Wo sollte die Fahrt enden?			
7.	Wer bzw. welcher Verein/Verband war der Veranstalter?			
8.	Wer hatte die Fahrt angeordnet?	Name, Vorname:		
		Funktion im Verein/Verband:		
9.	Welche Personen wurden mit dem Kraftfahrzeug befördert? (Bitte Namen und Anschrift einschließlich Ortsteil angeben)			
		3		
10.	Welche Funktion hatten die Fahrzeuginsassen	zu 1.:		
	bei der Veranstaltung wahrzunehmen (z.B. aktiver Spieler, Betreuer, Trainer etc.)?	zu 2.:		
		zu 3.:		

				1				
11.	Wer hat das Kraftfahrzeug zum Unfallzeitpunkt	Name:					GebDatum:	
	gefahren?							
		Ansenne						
12	Manda Faharana Hafilla Itaria							
12.	War der Fahrer zum Unfallzeitpunkt Vereinsmitglied bzw. Verbandsfunktionär?							
	Gehörte der Fahrer zum Kreis der Veranstaltungsteilnehmer?	ja, als _				nein		
13.	War der Fahrer des Kfz zum Unfallzeitpunkt	☐ ja, Klas	se			☐ nein		
	im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis? Wann hat er den Führerschein erworben?							
14		nein	laigain	_				
14.	Hatte der Fahrer in den letzten 24 Stunden vor dem Unfall Alkohol zu sich genommen?	Ппеш		ja, unu zwar				
	Welche Getränke und wieviel Glas?	_		_				
15.	Wurde dem Fahrer eine Blutprobe entnommen?	nein nein		ia, Ergebnis	-	%o		
16.	Wie lange war der Fahrer bis zum Unfallzeit- punkt unterwegs? Wie lange lag die letzte		Std.					
	Fahrtunterbrechung (Pause) zurück?		Std.	Fahrerwechsel:	☐ ja	nein 🗌		
17.	Schildern Sie bitte den Geschehensablauf (Unfallursachen, Unfa	illhergang, Ui	nfallfolg	gen) Fertigen Sie bi	itte zusätz	lich eine Ur	nfallskizze an (siehe letzt	e Seite, ggf. per Post)
_								
18.	Welche Teile des Fahrzeugs sind infolge							
	des Unfalls beschädigt?							
19	Hatte das Fahrzeug Vorschäden?	☐ nein	□ia	und zwar:				
	behoben [] ja [] nein		,,	and Evrain				
20	Wie waren die Straßen- und Witterungs-	T trocker		nass	☐ Glat	toic	□ Schnooglätte	
20.	verhältnisse?	☐ trocker☐ sonnig		☐ diesig	neb		☐ Schneeglätte ☐ regnerisch	☐ Schneefall
21	Wer hat den Unfall verschuldet? Musste der					,		
۷۱.	Schuldige ein Verwarnungsgeld zahlen?							
22.	Namen und Anschriften der Unfallzeugen							
		3						
		4						
		4						
	War use dan Zaugan ist Varainemitalisel?	4						
23.	Wer von den Zeugen ist Vereinsmitglied?							
	Wer von den Zeugen ist Vereinsmitglied? Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen?							
	Welche Polizeidienststelle hat den Unfall	Anschrift						
24.	Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen? War ein weiteres Fahrzeug bzw. ein anderer	Anschrift _				Tag	gebuch-Nr.:	
24.	Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen? War ein weiteres Fahrzeug bzw. ein anderer Verkehrsteilnehmer (Radfahrer, Fußgänger)	Anschrift	zeiche	n		Tag	gebuch-Nr.:	
24.	Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen? War ein weiteres Fahrzeug bzw. ein anderer	Anschrift	zeiche	n		Tag	gebuch-Nr.:	

25.	Wer ist Eigentümer des Kraftfal	hrzeuges?	Name	1		Tel		
	☐ Mitglied/Funktionär ☐ Leasinggeber		Anschrift					
26.	lst das Fahrzeug zur gewerblich beförderung zugelassen?	nen Personen-	☐ ja	☐ nein				
27.	Ist der Eigentümer des Fahrzeu Vorsteuerabzug berechtigt?	ges zum	□ ja	nein				
28.	•		Fabrikat und	Тур:			kW/PS:	
			amtl. Kennze	ichen:			km-Star	nd:
			Tag der 1. Zul	assung:				
29.	Voraussichtliche Höhe der Repa	araturkosten			_€			
30.	Wo kann das beschädigte Fahrz werden?	zeug besichtigt						
31.	Besteht für das Fahrzeug							
	a) eine Vollkasko-Versicherung	g?	ja, mit ein	er Selbstbeteiligung vor	n		_ €	nein
	b) eine Teilkasko-Versicherung	g?		er Selbstbeteiligung vor				☐ nein
	c) eine Rechtsschutzversicher	ung?	☐ ja					nein
32.	Bei welcher Gesellschaft?		Name				Sitz	
			Versicherung	s-Nummer:				
33.	Ist der Schaden dort gemeldet	worden?	□ ja	nein				
34.	Hat der Fahrzeugversicherer eir gung gezahlt? In welcher Höhe		☐ ja, und zw	/ar	€	nein		
35.	Haben Sie anlässlich dieses Unf weitige Entschädigungsleistung (z.B. seitens des gegnerischen I versicherers) erhalten bzw. zu e	gen Haftpflicht-	ia, und zw	/ar	_€	nein		
1. V d 2. E	e beachten: Vir weisen darauf hin, dass bewu lurch diese Angaben kein Nachte Bitte unbedingt folgende Unte vrivaten Fahrzeugversicherers	eil entsteht. •rlagen (evtl. in Kopie) beifüg	gen: Varanstal	tungsausschreibung, K				
•	Nelden Sie bitte Glasschäden au		5 5					
4. V	for Beginn der Wiederinstandset Varten Sie bitte unbedingt die Ei	zung (bzw. vor einem evtl. Ve	rkauf des besch	nädigten Fahrzeugs) ist c kraftfahrzeugtechnische	die Weisu n Sachve	ing des Versicherd rständigen besich	ungsbüros/ ntigt wird.	Versicherers einzuholen.
Die	Entschädigung soll gezahlt werd	den an: Anspruch	nsteller	Andere				
Kon	toinhaber:					,		
Pos	tbank / Bankverbindung:							
Kon	to-Nummer:			Bankleitzahl:				
kön	Rechtsprechung verpflichtet un nen auch wenn dem Versichere vorstehenden Fragen sind nach	r hierdurch kein Nachteil entst	teht.		pen zum '	Verlust des Anspr	uchs auf Ve	ersicherungsschutz führen
	(Datum)	(Unterschrift des	s Fahrers)	(Unterschrift de	s Eigenti	imers)		el und Unterschrift ereins/Verbands)

Unfall-Skizze

