

Schadenanzeige Sport-Haftpflicht-Versicherung

Schadenanzeige zurück an: HDI-Gerling Firmen und Privat Versicherung AG Firmen-Haftpflicht-Schaden Postfach 13 03 19, 50497 Köln Tel. (0221) 144-4824	Versicherungsschein-Nummer 70-5196418
	Schadennummer

WICHTIGE HINWEISE:	Schadenfälle bitte unverzüglich anzeigen. Bitte keinen Anspruch dem Grunde oder der Höhe nach anerkennen, sondern unsere Anweisungen abwarten. Eingehende Schriftstücke sollten Sie uns sofort zuleiten.
---------------------------	---

Name des Vereins		
Anschrift		
Name und Anschrift des Sachbearbeiters		Telefon tagsüber (mit Vorwahl)
Wer stellt Ansprüche gegen den Verein? (Name und Anschrift des Geschädigten)		
Ist der Geschädigte Mitglied Ihres Vereins?	Vorstandsmitglied	mit einem Vereinsmitglied/Vorstandsmitglied verwandt)
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein / Wenn ja, wie:
Ist der Geschädigte Mitglied eines anderen Vereins des BSV?		
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein ggf. bei welchem Verein:		
Schadentag	Uhrzeit	Schadenort (Turnhalle, Straße etc.)
Bei welcher Veranstaltung?		Wer hat die Veranstaltung angeordnet, wer hat sie geleitet?

Schadenschilderung (Wie ereignete sich der Schaden? GgF. Rückseite benutzen)

Empty space for damage description
Worin erblicken Sie ein Verschulden des Vereins oder des Mitglieds, das den Schaden verursacht hat?
Liegt ein Mitverschulden des Geschädigten vor? Ggf. inwiefern?

Sachschäden

Wer ist Eigentümer der beschädigten Sache?	Haben Sie die beschädigte Sache	
<input type="checkbox"/> gepachtet <input type="checkbox"/> gemietet <input type="checkbox"/> geliehen <input type="checkbox"/> aufzubewahren		
Welche Sachen wurden beschädigt? (Angaben über die einzelnen beschädigten Teile)		
Ist Wiederverwendung möglich? Wodurch? (z. B. Reparatur, Austausch oder weshalb nicht)		
Schadenhöhe ca.€		
Der Schaden wurde besichtigt am:	durch wen:	Wo kann die beschädigte Sache besichtigt werden?

Personenschäden

Beruf der verletzten Person	Geburtsdatum
Welche Verletzungen sind eingetreten?	
Anschrift des behandelnden Arztes / des Krankenhauses?	Welcher Krankenkasse gehört die verletzte Person an?

Wurde der Schadenfall polizeilich aufgenommen?	Aktenzeichen
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein wenn ja, welche Dienststelle	
Namen und Anschrift der Zeugen	

Name und Anschrift des Schadenverursachers: (Bei Minderjährigen auch den des gesetzlichen Vertreters)	Alter
Bei welcher Versicherungsgesellschaft bestand am Schadentag eine weitere Haftpflichtversicherung	
für den Schadenverursacher Name und Anschrift	Versicherungsschein-Nr.
für den Verein Name und Anschrift	Versicherungsschein-Nr.
bei mehreren Namen bitte neutrales Blatt verwenden	

Zahlungen sollen auf folgendes Konto überwiesen werden:

Name des Geldinstituts	Bankleitzahl	Konto-Nr.
Name des Kontoinhabers		

Unterschrift

Wir bitten in Ihrem eigenen Interesse um vollständige und tatsächengerechte Angaben. Beachten Sie bitte, dass unrichtige oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen. Das gilt auch dann, wenn der Versicherer keinen Nachteil erleidet.

Ort / Datum	Unterschrift des Schadenverursachers	Unterschrift und Stempel der Institution
-------------	--------------------------------------	--