



# Schadenanzeige zur erweiterten Sporthaftpflichtversicherung

Rahmenvertrag der DLRG e.V. mit der  
HDI-Gerling Firmen und Privat  
Versicherung AG  
(9801)



**Deutsche Lebens-Rettungs-  
Gesellschaft e.V.**

DLRG e.V.  
Bundesgeschäftsstelle  
Im Niedernfeld 2  
31542 Bad Nenndorf

Fax-Nr.: (0 57 23 ) 955-519  
E-Mail: Versicherung@BGSt.DLRG.de

- ohne Prämienrückstufung  
Versicherungsschein-Nr. 70-5182862-1
- mit Prämienrückstufung  
Versicherungsschein-Nr. 70-5254135-9
- LV Schleswig-Holstein  
Versicherungsschein-Nr. 70-5254135-9
- LV Württemberg  
Versicherungsschein-Nr. 70-5254135-9

<b>Gliederung</b>	Gliederungsnummer:	
Name der Gliederung		Telefonisch erreichbar unter:
Anschrift der Gliederung		
		In der Zeit von
		Uhr
		bis
Ansprechpartner		Uhr

Ich benötige Hilfe beim Ausfüllen des Formulars. Bitte rufen Sie mich an.

<b>Anspruchsteller:</b>	<input type="checkbox"/> ist Mitglied seit	<input type="checkbox"/> ist kein Mitglied
<b>Name:</b>		<b>Telefon:</b>
<b>Anschrift:</b>		

<b>Fahrzeughalter:</b>	<input type="checkbox"/> ist Mitglied seit	<input type="checkbox"/> ist kein Mitglied	
<b>Name:</b>		<b>Telefon:</b>	
<b>Anschrift:</b>			
(Diese beiden Fragen nur beantworten, wenn Anspruchsteller und Fahrzeughalter nicht identisch sind)	Besteht eine verwandschaftliche Beziehung zum Anspruchsteller?		
	<input type="checkbox"/> ja welche?	<input type="checkbox"/> nein	
	Besteht häusliche Gemeinschaft zwischen Halter und Anspruchsteller?		
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
<b>Fahrzeug:</b>	Art:	Hersteller: Typ:	
	amtl. Kennzeichen:	Erstzulassung:	Leistung: kW
	Fahrgestellnr.:	ges-Fahrleistung: km	
	Zugelassen als	Halter ist vorsteuerabzugsberechtigt <input type="checkbox"/>	
<b>Fahrzeugversicherung:</b>	Bitte eine Kopie der letzten Police bzw. des letzten Nachtrags beifügen.		
Anschrift der Versicherungsges.			
	Vollkaskoversicherung:	€ Vers.-scheinr.:	
	Teilkaskoversicherung:	€	

<b>Veranstaltung, an der teilgenommen wurde / an der teilgenommen werden sollte:</b>	Name:	Beginn am:	um	Uhr	
		Ende am:	um	Uhr	
	Wo fand sie statt?				
	Bei welcher Gliederung fand sie statt?				
	Wer war gastgebender Verein?				
	In welcher Eigenschaft/Funktion nahm das Mitglied daran teil?				
	Wurde das Mitglied zu dieser Fahrt von obiger Gliederung beauftragt?				
	<input type="checkbox"/>	ja	von	<input type="checkbox"/>	nein
	Welchem Zweck diente die Fahrt?				
Name der übrigen Fahrzeuginsassen:					

<b>Unfall:</b>	Ort:	am:	um	Uhr
	polizeiliche Meldung <input type="checkbox"/> ist erfolgt		<input type="checkbox"/> ist nicht erfolgt	
	Polizeidienststelle :			
	Tagebuchnummer:			
	Fahrer beim Unfall:			
	Führerschein:	Klasse:	seit:	<input type="checkbox"/>
Schadenhergang:				
Fahrzeugbeschädigung:				
Art und Umfang der Beschädigung. (bitte die einzelnen beschädigten Teile genau beschreiben)				
Reparaturkosten:	<input type="checkbox"/> geschätzt	<input type="checkbox"/> gem.Kostenvoranschlag (Anlage)		€
	Das Fahrzeug kann besichtigt werden in: (bitte genaue Anschrift)			
	Hat bereits ein Kfz-Sachverständiger das Kfz besichtigt?		<input type="checkbox"/> ja, und zwar:	
		<input type="checkbox"/> nein		

<b>Zusammenstoß mit anderen Fahrzeugen</b>	Wer hat nach Ihrer Meinung den Unfall verschuldet?	
	Eigentümer des anderen Fahrzeuges:	
	amtl. Kennzeichen:	
	Werden Ansprüche an Ihr Mitglied gestellt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
	Hat Ihr Mitglied beim Unfallgegner Schadenersatzansprüche gestellt?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, weil
	Bemerkungen:	

<b>Name und Anschrift von Unfallzeugen:</b>	
---	--

<b>Versicherungsleistung</b>	Im Entschädigungsfall soll die Versicherungsleistung überwiesen werden an: <input type="checkbox"/> das Mitglied <input type="checkbox"/> den Fahrzeughalter <input type="checkbox"/> den Verein
<b>Kontonummer:</b>	
<b>BLZ:</b>	
<b>Geldinstitut:</b>	

<b>Anlagen:</b>	<input type="checkbox"/> Versicherungsbescheinigung (Police, Nachtrag, Rechnung) <input type="checkbox"/> Fotos <input type="checkbox"/> Einladung <input type="checkbox"/> Teilnehmerliste <input type="checkbox"/> <input type="text"/>
-----------------	---

**Wichtiger Hinweis der Versicherung:** "Wird eine nach Eintritt des Versicherungsfalls bestehende Auskunft oder Aufklärungsobliegenheit vorsätzlich verletzt, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet. Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit sind wir berechtigt, unsere Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen."  
Wir versichern, alle Fragen nach bestem Wissen richtig beantwortet zu haben.

Datum	Unterschrift des Mitgliedes	Datum	Unterschrift der DLRG-Gliederung

Zur Information des Anspruchstellers:	Fragen zur Schadenregulierung und Abwicklung bitte <b>direkt</b> mit der <b>HDI-Gerling Firmen und Privat Versicherung AG</b> , Frau Schönewolf, Tel.: 0221/ 144-61558 klären.
---------------------------------------	--

<b>Bestätigung der Bundesgeschäftsstelle</b>	
Die o.a. DLRG-Gliederung ist wie folgt versichert:	Datum _____
_____ Vorsitzende	Unterschrift _____
_____ Stellvertreter	Stempel
Helferpauschale für <input type="checkbox"/> Ortsgruppen	
<input type="checkbox"/> Bezirke <input type="checkbox"/> Landesverbände	
<input type="checkbox"/> Pauschalvertrag Landesverband	
Der Anspruchsteller ist in der Versicherung erfasst. Die Originale liegen uns vor.	