

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. Vers.-Schein-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.: _____ / _____	

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, Volkswettbewerb, Trimmaktion etc.) galt die Fahrt? _____
4. Wo und wann hat diese Veranstaltung stattgefunden? PLZ: _____ Ort: _____
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)
1. _____
2. _____
3. _____
10. Welche Funktion hatten die Fahrzeuginsassen bei der Veranstaltung wahrzunehmen (z.B. aktiver Spieler, Betreuer, Trainer etc.)?
zu 1.: _____
zu 2.: _____
zu 3.: _____

Vertragsgesellschaft:

ARAG Allgemeine Versicherungs-AG · ARAG Platz 1 · 40472 Düsseldorf

11. Wer hat das Kraftfahrzeug zum Unfallzeitpunkt gefahren?

Name: _____ Geb.-Datum: _____

Anschrift: _____

12. War der Fahrer zum Unfallzeitpunkt Vereinsmitglied bzw. Verbandsfunktionär? Gehörte der Fahrer zum Kreis der Veranstaltungsteilnehmer?

ja, seit _____ nein

ja, als _____ nein

13. War der Fahrer des Kfz zum Unfallzeitpunkt im Besitz einer gültigen Fahrerlaubnis? Wann hat er den Führerschein erworben?

ja, Klasse _____ nein

Aushändigungsdatum: _____

14. Hatte der Fahrer in den letzten 24 Stunden vor dem Unfall Alkohol zu sich genommen? Welche Getränke und wieviel Glas?

nein ja, und zwar _____ Glas _____

_____ Glas _____

15. Wurde dem Fahrer eine Blutprobe entnommen?

nein ja, Ergebnis _____ ‰

_____ Std.

16. Wie lange war der Fahrer bis zum Unfallzeitpunkt unterwegs? Wie lange lag die letzte Fahrtunterbrechung (Pause) zurück?

_____ Std. Fahrerwechsel: ja nein

17. Schildern Sie bitte den Geschehensablauf (Unfallursachen, Unfallhergang, Unfallfolgen) Fertigen Sie bitte zusätzlich eine Unfallskizze an (siehe letzte Seite, ggf. per Post)

18. Welche Teile des Fahrzeugs sind infolge des Unfalls beschädigt?

19. Hatte das Fahrzeug Vorschäden? behoben ja nein

nein ja, und zwar: _____

20. Wie waren die Straßen- und Witterungsverhältnisse?

trocken nass Glatteis Schneeglätte
 sonnig diesig neblig regnerisch Schneefall

21. Wer hat den Unfall verschuldet? Musste der Schuldige ein Verwarnungsgeld zahlen?

Name _____

Anschrift _____

Verwarnungsgeld: € _____

22. Namen und Anschriften der Unfallzeugen

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

Wer von den Zeugen ist Vereinsmitglied?

23. Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen?

Anschrift _____

_____ Tagebuch-Nr.: _____

24. War ein weiteres Fahrzeug bzw. ein anderer Verkehrsteilnehmer (Radfahrer, Fußgänger) an dem Unfall beteiligt?

amtl. Kennzeichen _____

Name _____

Anschrift _____

Vereinsmitglied? ja nein

Unfall-Skizze

