

Sport-Schadenmeldung

ZUR Vertrauensschaden-Versicherung

Bitte sorgfältig ausfüllen und zurücksenden an:

┌

**Versicherungsbüro beim
Bayerischer Landes-Sportverband e.V.**
Georg-Brauchle-Ring 93
80992 München

└

1. Vereinsnummer:	
<small>(bitte freilassen)</small>	
1.1. Name und Anschrift des Vereins/Verbandes:	

1.2. Name und Anschrift des Sachbearbeiters:	

Tagsüber zu erreichen unter Tel.: _____ / _____	

2. Wagnisperson

2.1. Vor- und Zuname der Wagnisperson, die den Schaden verursacht hat/bei welcher der Schaden eingetreten ist

2.2. Genaue Anschrift

2.3. Geburtstag und -ort

2.4. Beruf

2.5. Familienstand

2.6. Welche Funktion hat die Wagnisperson im Verband/Verein?
 Vorstandsmitglied Kassierer (Kassenwart)
 hauptberuflich tätiger Vertragsangestellter

2.7. Seit wann ist die Wagnisperson für den Verband/Verein tätig? seit _____

3. Schadenhergang, sonstige Begleitumstände

3.1. Wie ist der Schaden entstanden?
(Wir bitten um möglichst ausführliche Schilderung. Benutzen Sie bitte – falls erforderlich – ein Beiblatt. Fügen Sie bitte Vernehmungsprotokolle, Prüfungsberichte etc. bei.)

3.2. Welche Werte sind abhandengekommen? 1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

3.3. Wie hoch ist der Schaden? € _____

3.4. Wem gehören die abhandengekommenen Werte?

3.5. Sonstige Angaben zum Schadenhergang bei **Raub, Erpressung, Betrug, Diebstahl:**

3.5.1. Wann und wo hat sich der Schaden zugetragen? Am _____ 20 _____, _____ Uhr
in _____
(Ort)
_____ (Straße)

3.5.2. Wo exakt wurden die abhandengekommenen Werte im Augenblick der Tat aufbewahrt?

TSP 25400 (0.5 - 10.01)

Vertragsgesellschaften beim Bayerischer Landes-Sportverband e.V.:

ARAG
Allgemeine Versicherungs-AG
ARAG Platz 1
40472 Düsseldorf

EUROPA
Krankenversicherung AG
Piusstraße 137
50931 Köln

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

- 3.5.3. Zeugen
(Bitte Namen und Anschrift angeben) 1. _____
2. _____
- 3.5.4. Wurde die Kriminalpolizei hinzugezogen?
Erfolgte Strafanzeige?
(Bitte Kopie beifügen.) ja, bei _____ Az: _____
 nein
- 3.5.5. Bestand zur Tatzeit eine weitere Einbruch-/
Diebstahlversicherung?
Wenn ja, bei welcher Gesellschaft? nein ja
bei _____
Vers.-Schein-Nr.: _____

4. Schäden am Vermögen der Versicherten b e i Verschulden einer Wagnisperson

- 4.1. Beruht der Schaden nach Ihrer Ansicht
a) auf vorsätzlichen Handlungen der Wagnisperson nein ja
b) auf fahrlässigen Handlungen der Wagnisperson nein ja
- 4.2. Worin sehen Sie ein Verschulden der Wagnisperson? _____
- 4.3. Wie äußert sich die Wagnisperson über die Entstehung des Schadens? _____
- a) Hat sie eingestanden, vorsätzlich gehandelt zu haben? In welcher Weise
und wem gegenüber ist das Eingeständnis erfolgt? nein ja
- b) Hat sie zugegeben, fahrlässig gehandelt zu haben nein ja
- 4.4. Liegt ein schriftliches Eingeständnis nebst Schuldanerkenntnis vor?
Ist die Wagnisperson zur Abgabe einer derartigen schriftlichen Erklärung
bereit? nein ja
- 4.5. Welche Gründe gibt die Wagnisperson für ihre Handlungen an? _____
- 4.6. Wann ist der Schaden entstanden? (Falls in mehreren Teilbeträgen,
ist besondere Aufstellung erforderlich) _____
- 4.7. Wann und wodurch ist der Schaden bekannt geworden? _____
- 4.8. Wer hat das Schadenereignis aufgeklärt/hierbei mitgewirkt? _____
- 4.9. Waren die von dem Schaden betroffenen Vermögenswerte der
Wagnisperson zur unmittelbaren Betreuung anvertraut? nein ja
- 4.10. Wann und durch wen wurde vor Bekanntwerden des Schadenereignisses
die Tätigkeit der Wagnisperson überprüft?
a) Vorletzte Prüfung am _____ durch _____
b) Letzte Prüfung am _____ durch _____
- 4.11. Welches Ergebnis hatten die vorstehend erwähnten Prüfungen? _____
- 4.12. Haben Sie aus Anlaß dieser Prüfungen oder aus einem sonstigen Grund
irgendeinen Verdacht gegen die Wagnisperson geschöpft? nein ja
- 4.13. Verfügt die Wagnisperson nach Ihrer Ansicht über Vermögenswerte?
Wenn ja, worin bestehen diese? nein ja
- 4.14. Welche Vorschläge hat die Wagnisperson zur Wiedergutmachung des Schadens gemacht? _____

Name und Bankverbindung des zum Empfang einer Versicherungsleistung ermächtigten **Vorstandsmitgliedes:**

Kontoinhaber: _____
Postgiroamt/Bank: _____
Konto-Nr. _____ Bankleitzahl: _____

Wir weisen darauf hin, dass bewusst unwahre oder unvollständige Angaben zum Verlust des Anspruchs auf Versicherungsschutz führen, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht.

Ich versichere, dass ich die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und vollständig gemacht habe.