



Wichtige Mitteilung

nach § 28 VVG über die Verletzungen von Obliegenheiten bei und nach dem Versicherungsfall.

Ohne Ihre Mitwirkung und die der versicherten Person können wir unsere Leistung nicht erbringen. Bitte beachten Sie deshalb die folgenden Obliegenheiten.

Obliegenheiten bei und nach dem Eintritt des Versicherungsfalles nach Ziffer 7 und 8 AUB 2010:

Der Versicherungsfall

- Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, müssen Sie oder die versicherte Person unverzüglich einen Arzt hinzuziehen, seine Anordnungen befolgen und uns unterrichten.
- Die von uns übersandte Unfallanzeige müssen Sie oder die versicherte Person wahrheitsgemäß ausfüllen und uns unverzüglich zurücksenden; von uns darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte müssen in gleicher Weise erteilt werden.
- Werden Ärzte von uns beauftragt, muss sich die versicherte Person auch von diesen untersuchen lassen.
- Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstaufalles tragen wir.
- Die Ärzte, die die versicherte Person – auch aus anderen Anlässen – behandeln oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.
- Hat der Unfall den Tod zur Folge, ist uns dies im Tarif Unfall-SPAR 20 innerhalb von 48 Stunden und im Tarif Unfall-BESSER innerhalb von 7 Tagen zu melden, auch wenn uns der Unfall schon angezeigt war. Uns ist das Recht zu verschaffen, gegebenenfalls eine Obduktion durch einen von uns beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

Steht das Recht auf die vertragliche Leistung des Versicherers einem Dritten zu, so hat dieser die genannten Obliegenheiten ebenfalls zu erfüllen – soweit ihm dies nach den tatsächlichen und rechtlichen Umständen möglich ist.

Leistungsfreiheit

Verletzen Sie vorsätzlich eine dieser Obliegenheiten, dann sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung sind wir berechtigt, die Leistung nach der Schwere des Verschuldens zu kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie beweisen, dass Sie nicht grob fahrlässig handelten. Außer bei arglistiger Obliegenheitsverletzung müssen wir jedoch leisten, wenn Sie beweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung der Höhe unserer Leistung ursächlich ist. Diese Bestimmungen gelten unabhängig davon, ob wir ein uns zustehendes Kündigungsrecht wegen Verletzung einer vorvertraglichen Anzeigepflicht ausüben.

Bitte beachten Sie insbesondere die oben genannten Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten!



Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Gegründet 1845

Groß-Buchholzer Kirchweg 49 · 30655 Hannover · Telefon (05 11) 54 48 88 - 0
Postfach 51 04 25 · 30634 Hannover · Telefax (05 11) 54 48 88 - 23
E-mail schaden@lbn.de · Internet www.lbn.de

Schaden-Nummer: _____

Forderung _____ EUR

Bewilligt _____ EUR

Abgelehnt

Datum _____ Namensz. _____

Schadenanzeige zur Unfallversicherung

Bezirk: _____

Vor- und Zuname: _____ Beruf: _____

Versicherungsort,
Straße u. Haus-Nr.: _____ Tel.: _____
(Postleitzahl) (auch Vorwahl-Nummer)

Nr. des Vers.-Scheins: _____ Vers.-Summe: _____ AUB: _____

1. Vor- und Zuname des Verletzten: _____

Geburtsdatum: _____ Beruf: _____

Straße: _____ PLZ, Wohnort: _____

2. Wann hat sich der Unfall ereignet?

am: _____ um _____ Uhr

An welchem Ort, in welchem Raum? _____

3. Worin besteht die gewöhnliche Beschäftigung des Verletzten? _____

Bei welcher Beschäftigung bzw. bei welcher Gelegenheit ereignete sich der Unfall? _____

4. Fand eine polizeiliche Aufnahme statt? Nein Ja _____
(polizeiliche Dienststelle)

5. Hatte der Verletzte in den letzten 24 Stunden vor dem Unfall Alkohol genossen?
 Nein Ja _____
(Art und Umfang der genossenen Menge)

6. Wie war der Hergang des Unfalls? (Bitte genau und ausführlich beantworten. Wenn der Raum nicht ausreicht, bitte besonderes Blatt verwenden, gegebenenfalls Skizze beifügen.)

7. Welche Verletzungen sind eingetreten? _____

8. Fand eine stationäre Behandlung im Krankenhaus statt? (Fügen Sie bitte eine Bescheinigung des Krankenhauses bei.)

Nein Ja, von _____ bis _____

9. Wer ist der behandelnde Arzt? (Name und genaue Adresse) _____

bitte wenden!

10. Wo befindet sich der Verletzte jetzt? _____

11. Besteht bzw. bestand Arbeitsunfähigkeit? Nein Ja, von _____ bis _____

Wie lange wird sie voraussichtlich dauern? _____

Sind Dauerfolgen zu befürchten? Nein Ja

12. Kann der Verletzte:

ausgehen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	reisen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
körperlich arbeiten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	schriftlich arbeiten?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
beaufsichtigen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	Anordnungen treffen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

13. War der Verletzte vor Eintritt des Unfalls vollkommen gesund, ggf. welche Leiden hatte er? ja nein _____

Von welchem Arzt wurde er ggf. behandelt? _____
(Name und Anschrift)

War er vor dem Unfall voll arbeitsfähig? ja nein, Minderungsgrad: _____

Erhält er eine Rente, ggf. von wem? nein ja, von _____

14. Ist der Verletzte Mitglied einer Krankenkasse oder einer Krankenversicherung und welcher? Nein Ja, bei: _____

Ist der Verletzte (evtl. durch seinen Arbeitgeber) bei einer Berufsgenossenschaft versichert und welcher? Nein Ja, bei: _____

15. Ist der Verletzte noch bei einer anderen Gesellschaft gegen Unfälle versichert? Nein Ja, bei: _____

_____ Vers.-Schein Nr.:

Bestand früher eine solche Versicherung? nein ja, von _____

Erhielt der Verletzte früher eine Unfallentschädigung? nein ja, von _____

Ist ein Lebens- oder Unfallversicherungs-Antrag früher abgelehnt worden? Von welcher Gesellschaft und wann?

nein ja, von _____

16. Auf welches Konto soll die Entschädigung gezahlt werden?

Bankverbindung: _____ Bankleitzahl: _____

Konto-Nr.: _____ Konto-Inhaber: _____

Bitte beachten Sie Ihre Obliegenheiten bei und nach Eintritt des Versicherungsfalles.

Sie finden diese Obliegenheiten und die Rechtsfolgen bei Verletzung auf dem beigelegten Blatt unter "Wichtige Mitteilung" und unter Ziffer 7 und 8 AUB 2010.

Verletzen Sie vorsätzlich eine dieser Obliegenheiten, dann sind wir von der Verpflichtung zur Leistung frei. Bei grob fahrlässiger Verletzung sind wir berechtigt, die Leistung nach der Schwere des Verschuldens zu kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie beweisen, dass Sie nicht grob fahrlässig handelten. Außer bei arglistiger Obliegenheitsverletzung müssen wir jedoch leisten, wenn Sie beweisen, dass die Obliegenheitsverletzung weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung und Höhe unserer Leistung ursächlich ist.

Bitte beachten Sie insbesondere die Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten!

Ort, Datum

Unterschrift