

LAZ-Zweibrücken e. V.

\*Geschäftsführender Vorstand Beisitzer I \*

Hans-Joachim Scherer

Amalie-Sieveking-Str. 21 \* 66482 Zweibrücken

Vers.Nr. : 311-FKSP-507.820.001.787



LAZ Zweibrücken • Postfach 210240 • 66475 Zweibrücken

Sportbund Pfalz  
Versicherungsbüro der Aachener und Münchener  
Versicherung Aktiengesellschaft  
Barbarossaring 56



OLYMPIASTÜTZPUNKT  
Rheinland-Pfalz, Saarland  
Trainingsstätte Zweibrücken

Landes- u. Bundesstützpunkt

67655 Kaiserslautern

Sportunfallmeldung

Zweibrücken, den \_\_\_\_\_

Name: \_\_\_\_\_

ledig geb.: \_\_\_\_\_

Vorname: \_\_\_\_\_

verh.

Anschrift \_\_\_\_\_

Mitglied seit: \_\_\_\_\_

Unfall auf dem Weg zum / vom Sport

Training

Wettkampf wo \_\_\_\_\_

Unfalltag \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Uhr

Unfallschilderung: \_\_\_\_\_

Brillenschaden  Kontaktlinse  Zahnschaden von \_\_\_\_\_ Zähnen

sonstige Verletzungen: \_\_\_\_\_

Beruf: \_\_\_\_\_ Arbeitgeber: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_  Beihilfe  ja

nein

Zusatzversicherung \_\_\_\_\_

Die Ärzte, die mich behandelt haben und in Zukunft behandeln werden, entbinde ich hiermit der Gesellschaft gegenüber von ihrer Schweigepflicht auch über meinen Tod hinaus. Außerdem ermächtige ich andere Versicherungsgesellschaften, Versicherungsträger und Behörden, der Gesellschaft, die erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

Der Verletzte bestätigt, dass er die „Hinweise zur Unfallversicherung“ erhalten hat.

Die Richtigkeit obiger Angaben bestätigt

Übungsleiter

Unterschrift des Verletzten

Vereinssiegel und Unterschrift des  
Vereinsbevollmächtigten

Jeder Sportunfall, auch Brillen- oder Zahnschaden, ist umgehend mit diesem Vordruck zu melden. Der Eingang der Schadensmeldung wird vom Versicherungsbüro nicht bestätigt. Heilbehandlungskosten gehen grundsätzlich zu Lasten der Krankenkasse, Beihilfe und evtl. Zusatzversicherungen. Dies gilt auch für Brillen- und Zahnschäden. Nicht gedeckte Restkosten können unter Vorlage der Originalbelege und Erstattungsquittungen geltend gemacht werden. Sofern dem Verletzten ein Verdienstausschlag entstand, ist nach Wiederaufnahme der Arbeit der in allen Punkten ausgefüllte „Antrag auf Unfallentschädigung“ vorzulegen. Invaliditätsentschädigungsansprüche sind bis spätestens 18 Monate nach Unfalleintritt schriftlich geltend zu machen. Wir weisen auf das rote Merkblatt „Was ist im Schadenfall zu tun“ und bitten diese Hinweise unbedingt zu beachten.

Bitte dieses Hinweisblatt ausgefüllt an den Verletzten übergeben.

**Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen bei Verletzungen von  
Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall**

Bitte ergänzen: Name des Verletzten: \_\_\_\_\_

Schadenstag: \_\_\_\_\_

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

**Sportbund Pfalz**

Versicherungsbüro der Aachener und Münchener

Versicherung Aktiengesellschaft

Barbarossaring 56

**67655 Kaiserslautern**

T: 0637 -34112-28

F: 0637 -34112-71

Versicherungsleistungen in der Sport-Unfallversicherung

Grundleistung

- Invaliditätsfall
- Todesfall

Zuschüsse bei

- Brillen-, Zahnschäden,  
Schäden an Hörgeräten
- Bergungskosten
- Verletztenhilfe bei unfallbedingter  
Arbeitsunfähigkeit von mehr als 180 Tagen
- Nachhilfeunterricht

**Wenn Sie mit einer dauernden Beeinträchtigung aufgrund des Unfalles rechnen (Invalidität),  
beachten Sie bitte folgende Hinweise:**

Voraussetzung für eine Invaliditätsleistung ist, dass ein unfallbedingter Dauerschaden innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten und nach weiteren 6 Monaten ärztlich festgestellt ist.

Den Anspruch auf Invaliditätsleistung müssen Sie bis 18 Monate nach dem Unfall geltend gemacht haben.

Bitte melden Sie den Anspruch schriftlich bei uns an. Senden Sie Ihr Schreiben an die in der Unfallkarte genannte Anschrift. Wir schicken Ihnen dann ein Formular für eine ärztliche Bescheinigung zu.

Die Höhe eines möglichen Dauerschadens wird ärztlich festgestellt. Die Begutachtung kann bis zum Ablauf des dritten Unfalljahres erfolgen, bei Kindern und Jugendlichen bis zum Ablauf des fünften Unfalljahres, spätestens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres.

Wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, brauchen wir ihre Mithilfe.

**Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten**

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestandes dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

**Leistungsfreiheit**

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, können wir unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Unterlagen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

**Hinweis**

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.