

Unfallanzeige

Bei Schäden mit Beteiligung eines Luftfahrzeugs bitte die **Zusätzliche Schadenanzeige bei Schäden im Zusammenhang mit Luftfahrzeugen** beifügen.

Euro-Aviation Versicherungs AG, Hochallee 80, 20149 Hamburg

Vertretungs Nr. (Stempel)

Schaden Nr.

Policen-Nr.

Versichertes Risiko

Schadentag

Uhrzeit

Schadenort (Anschrift mit Postleitzahl)

Versicherungsnehmer

Vorname

Nachname

Straße / Haus-Nr.

PLZ

Wohnort

Beruf des Versicherungsnehmers

Land

Telefon mit Vorwahl (geschäftlich)

Telefax

Telefon mit Vorwahl (privat)

Bankverbindung

Kontoinhaber

Anschrift des Geldinstitutes

Geldinstitut

BLZ:

Kontoinhaber

Konto-Nr.

IBAN

BIC

Der Versicherungsnehmer ist verpflichtet dieses Formular vollständig und wahrheitsgetreu auszufüllen und unverzüglich zurückzusenden. Das Formular darf nicht dem Geschädigten zur Beantwortung übergeben werden. Der Versicherungsnehmer ist nicht berechtigt, ohne ausdrückliche Einwilligung der Gesellschaft den Haftpflichtanspruch ganz oder Teilweise anzuerkennen oder zu befriedigen (vergleiche § 5 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung).

1. Verletzte Person

Zuname	Vorname	Geburtsdatum
		Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden
Ausgeübter Beruf	Straße, Haus-Nr.	
Postleitzahl	Wohnort	Arbeitsstätte

2. Unfallursache und -hergang

Wodurch wurde der Unfall verursacht, wie war der Hergang? (Bitte beantworten Sie diese Frage so ausführlich, dass sich ein deutliches Bild des Unfalles ergibt. Bei Sportunfällen bitte Sportart angeben. Reicht der Raum nicht aus, gesondertes Blatt beifügen.)

Welche Personen waren am Unfall noch beteiligt ?

Welche Augenzeugen des Unfalls können genannt werden?

Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen? Tagebuch-Nr.

Hatte die verletzte Person in den letzten zwölf Stunden vor dem Unfall
 alkoholische Getränke, Medikamente oder Rauschmittel zu sich genommen? ja nein
 Wurde der verletzte Person eine Blutprobe entnommen? ja nein

3. Bei Verkehrsunfällen

Welches Verkehrsmittel hat die verletzte Person benutzt (PKW, Krad, usw.)?

War die verletzte Person Lenker des Fahrzeugs? ja nein
 War die verletzte Person im Besitz der erforderlichen Fahrerlaubnis? ja nein
 Ereignete sich der Unfall bei einer rennsportlichen Veranstaltung
 oder einer dazugehörigen Übungsfahrt? ja nein

4. Statistische Angaben

Unfall auf dem Weg zur Arbeit, zur Schule oder schulischen Veranstaltung ja nein
 Berufsunfall, schulischer Unfall (nicht Unfall bei der Tätigkeit für den Haushalt) ja nein
 Unfall bei einer Tätigkeit für den Haushalt ja nein
 Sonstiger Unfall (Unfall ohne Bezug zum Beruf, zur Schule oder zum Haushalt) ja nein
 Ereignete sich der Unfall im eigenen häuslichen Bereich (Wohnung, Keller, Garten)? ja nein

5. Gesundheitsschädigung und Unfallfolgen

Verletzte Körperteile

Art der Verletzungen

Beeinträchtigung der Arbeitsunfähigkeit gänzlich teilweise von/bis _____ nein

War eine stationäre Behandlung notwendig? ja nein von/bis _____

Wichtiger Hinweis für den Invaliditätsfall

Sollte der Unfall Dauerfolgen im Sinne einer Invalidität hinterlassen, müssen Sie selbst dafür sorgen, dass dies vom Arzt innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall bescheinigt wird. Mit dieser Bescheinigung muss Invalidität bei uns geltend gemacht werden. Fehlt es an der fristgerechten ärztlichen Feststellung einer Invalidität als Unfallfolge, so besteht schon deshalb kein Anspruch auf Leistung.

6. Behandelnde Ärzte

Bei welchem Arzt, gegebenenfalls in welchem Krankenhaus war die verletzte Person wegen des Unfalls in Behandlung? (Bitte Namen und vollständige Anschrift angeben!)

Ab wann?

Von welchen Ärzten, gegebenenfalls in welchem Krankenhaus wurde die verletzte Person wegen des Unfalls außerdem behandelt (Namen und vollständige Anschriften)?

Ab wann?

7. Vorerkrankungen

Hat oder hatte die verletzte Person eine Krankheit oder Gebrechen? ja nein
Wenn ja, welcher Art?

Welche Ärzte hatten die verletzte Person deshalb behandelt?

Fand deshalb eine Krankenhausbehandlung statt? ja nein

8. Frühere Unfälle

Hatte die verletzte Person schon früher Unfälle (auch Kriegsverletzungen)? ja nein
Wann und welcher Art?

Hat die verletzte Person dafür Leistungen erhalten? ja nein
Wenn ja, von wem?

Bei Renten, welcher Prozentsatz?

9. Weitere Versicherungen

Bestehen für die verletzte Person noch weitere Unfallversicherungen, Insassen-Unfallversicherungen oder Tagesgeld- bzw. Krankenhaustagegeldversicherungen oder haben solche Versicherungen bestanden?

ja nein

Wenn ja, bei welchen Gesellschaften (Namen, Anschriften)?

Versicherungsschein-Nr.

Bei welchem Träger der gesetzlichen Unfallversicherung z.B. Berufsgenossenschaft, ist die verletzte Person versichert?

Welcher Krankenkasse oder Krankenversicherung gehört die verletzte Person an?

10. Auskunftserteilung

Die Ärzte, die den Versicherten – auch aus anderen Anlässen – behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden werden ermächtigt, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

11. Benachrichtigung nach Bundesdatenschutzgesetz

Die Euro-Aviation Versicherungs-AG speichert neben Ihrem Namen und Ihrer Anschrift die für die Vertragsdurchführung bzw. für die Abwicklung des Schadens erforderlichen Daten.

12. Erklärung

Die vorstehenden Fragen habe ich wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet. Mir ist bekannt, dass ich durch bewusst unrichtige oder unvollständige Angaben den Versicherungsschutz auch dann verlieren kann, wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht.

_____, _____ 20_____
(Ort und Datum)

(Unterschrift des Versicherungsnehmers
bzw. der gesetzl. Vertreter)

_____, _____ 20_____
(Ort und Datum)

(Unterschrift der **verletzten Person**
bei Minderjährigen Unterschrift der gesetzl. Vertreter)

Sollten als Anspruchsteller der in der Police bezeichnete Versicherungsnehmer und der Versicherte/Anspruchsteller nicht identisch sein, ist diese Erklärung sowohl vom Versicherungsnehmer als auch vom Versicherten zu unterzeichnen. Die Rechtsfolgen bei wahrheitswidrigen oder unvollständigen Angaben gelten auch für den Versicherten.

Hinweis zum Versicherungsschutz in der Unfallversicherung gemäß § 186 VVG

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

die von Ihnen mit uns vereinbarten Leistungsarten ergeben sich aus dem Versicherungsschein. Die Leistungsvoraussetzungen können Sie § 6 der Luftfahrt Unfallversicherungs-Bedingungen (EA 03). entnehmen.

Auf folgende Leistungsvoraussetzungen und Fristen machen wir Sie besonders aufmerksam:

1. Invaliditätsleistung (§ 6 Ziffer 1 EA 03)

Ein Anspruch auf die Invaliditätsleistung besteht, wenn die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt ist (Invalidität).

Die Invalidität muss

- innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten, innerhalb von 15 Monaten nach dem Unfall von einem Arzt schriftlich festgestellt und
- innerhalb von 15 Monaten von Ihnen geltend gemacht worden sein, auch wenn Sie den Unfall bereits zuvor gemeldet haben.

Wird die Frist zur ärztlichen Feststellung der Invalidität oder die Frist zur Geltendmachung der Invalidität versäumt, besteht schon aus diesem Grund kein Anspruch auf die Invaliditätsleistung.

2. Übergangsleistung (§ 6 Ziffer 2 EA 03)

Ein Anspruch auf Übergangsleistung besteht, wenn die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person unfallbedingt ohne Mitwirkung von Krankheiten und Gebrechen

- nach Ablauf von 3 Monaten vom Unfalltag an gerechnet (Erste Stufe) noch um mindestens 100 % beeinträchtigt ist,

oder

- nach Ablauf von 6 Monaten vom Unfalltag an gerechnet (Zweite Stufe) noch um mindestens 50 % beeinträchtigt ist,
- die Beeinträchtigung innerhalb der angegebenen Zeiträume ununterbrochen bestand.
- Die Beeinträchtigung muss in der ersten Stufe spätestens 4 Monate und in der zweiten Stufe spätestens 7 Monate nach dem Unfall unter Vorlage eines ärztlichen Attestes bei uns geltend gemacht werden. Dies gilt auch dann, wenn Sie den Unfall selbst bereits zuvor gemeldet haben.

Wird die Frist zur Geltendmachung der Beeinträchtigung versäumt, besteht schon aus diesem Grund kein Anspruch auf die Invaliditätsleistung.

3. Todesfalleistung (6 Ziffer 5. EA 03)

Ein Anspruch auf Todesfalleistung besteht, wenn die versicherte Person innerhalb eines Jahres gestorben ist.

Der Tod muss innerhalb von 48 Stunden angezeigt werden, auch wenn der Unfall selbst schon gemeldet wurde.

Unterbleibt die fristgerechte Anzeige, kann dies zur Folge haben, dass ein Anspruch auf die Leistung ganz oder zum Teil entfällt.

Hinweis über die Folgen bei Verletzung von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall gemäß § 28 Abs. 4 VVG

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrte Kunde,

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 Angaben machen, die zur Aufklärung des Sachverhalts dienlich sind (Aufklärungsobliegenheiten). Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarung 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, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber wir können unserer 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 oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

Hinweis

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