

Versicherungsdaten

Versicherungsgesellschaft

Versicherungsnummer

MLP-Kundennummer

Schadenanzeige Unfall

Sehr geehrte MLP-Kundin,
sehr geehrter MLP-Kunde,

von Ihrem Schadenfall erhielten wir Kenntnis. Bitte senden Sie diese Schadenanzeige vollständig ausgefüllt an Ihre/n MLP-Berater/in zurück.

Vielen Dank.

A. Angaben zum Versicherungsnehmer

Nachname, Vorname

Anschritt: Telefon:

(tagsüber)

Fax: E-Mail: Beruf:

Bankverbindung (für Entschädigungszahlung per Überweisung):

Kontoinhaber/in: Nachname, Vorname

Kontonummer:

Name des Geldinstituts

Bankleitzahl:

B. Angaben zum Schadenhergang

Schadentag: Schadenzeit: Schadenort: Schadenland:

C. Bitte geben Sie uns eine ausführliche Schadenschilderung

(ggf. gesondertes Blatt verwenden)

D. Angaben zur verletzten Person (wenn abweichend vom Versicherungsnehmer)

Nachname, Vorname		Geburtsdatum	
Anschrift:			
Telefon:	(tagsüber)	Fax:	
E-Mail:		Beruf:	

1. Übt der Verletzte eine selbstständige Tätigkeit aus? (Wenn ja, bitte auch bei Freizeitunfällen angeben)

Ja, seit: Nein

Arbeitgeber:

Berufsgenossenschaft:

2. Welche Verletzungen sind aufgetreten?

3. Hat der Verletzte in den letzten 24 Stunden vor dem Unfall Alkohol zu sich genommen? Ja Nein

Falls ja, was und welche Menge?

Wann: Blutalkoholgehalt in Promille zum Unfallzeitpunkt: ‰

E. Weitere Angaben zum Unfallgeschehen

1. Bei welcher Beschäftigung bzw. Gelegenheit ereignete sich der Unfall?

2. Wo ereignete sich der Unfall? (Adresse und nähere Bezeichnung der Örtlichkeit, z.B. Autobahnkreuz, Lagerhalle)

3. Was war Ihrer Auffassung nach die Unfallursache?

4. Gab es Zeugen? Ja Nein

Zeugen (Name, Anschrift)

5. Wurde der Unfall polizeilich aufgenommen? Ja Nein

Polizeidienststelle:

Aktenzeichen:

6. Wurde ein Strafverfahren eingeleitet? Ja Nein

Wenn ja, gegen wen und bei welcher Staatsanwaltschaft:

Aktenzeichen:

F. Bei Unfällen mit Kraftfahrzeugen

1. a. Art des Kfz (z. B. Pkw, Lkw, Bus):

b. Hersteller des Fahrzeugs:

c. Amtl. Kennzeichen des Fahrzeugs:

2. Führerscheinklasse des Fahrers:

3. Ort und Datum der Ausstellung des Führerscheins:

G. Sonstige Fragen zum Unfallhergang

1. Hatte der Unfall eine Beeinträchtigung der Arbeitsfähigkeit des Verletzten zur Folge? Ja Nein

Wenn ja, welcher Art?

2. An welchem Tag hat sich der Verletzte in ärztliche Behandlung gegeben?

3. Voraussichtliche Heildauer nach Ansicht des behandelnden Arzt:

4. Name und Anschrift des behandelnden Arztes bzw. Krankenhauses:

5. Ist nach ärztlicher Meinung mit dauernden Folgen (Invalidität) zu rechnen? Ja Nein

6. Haben Sie bereits früher Unfälle erlitten? Ja Nein

Falls ja, mit welchen Folgen?

7. War der Verletzte vor Eintritt des Unfalls vollkommen gesund und arbeitsfähig? Ja Nein

Falls nein, welche anderen Erkrankungen lagen vor?

8. Welche Ärzte haben Sie in den letzten 5 Jahren konsultiert?

Name, Anschrift	Zeitpunkt, Grund

9. Besteht oder bestand noch anderweitig Versicherungsschutz gegen Unfälle? Ja Nein

Gesellschaft: Versicherungsnummer:

10. Handelt es sich um einen Arbeits- oder Wegeunfall? Ja Nein

Falls ja, welche Berufsgenossenschaft ist zuständig?

11. Besteht eine private oder gesetzliche Krankenversicherung? Ja Nein

12. Falls ja, Name der Versicherung:

Versicherungsschein Nr.:

Unterschriften

Mit der Verarbeitung und Nutzung der vorstehenden Daten durch die MLP Finanzdienstleistungen AG und dem jeweiligen Versicherer, zum Zwecke der Schadenbearbeitung, erkläre ich mich einverstanden. Alle Ärzte, die mich bisher behandelt haben und in Zukunft behandeln werden, entbinde ich hiermit der Gesellschaft gegenüber von ihrer Schweigepflicht, auch über den Tod hinaus. Außerdem ermächtige ich andere Versicherungsgesellschaften, Versicherungsträger und Behörden der Gesellschaft Auskünfte zu erteilen.

Ort, Datum

Unterschrift der verletzten Person

Unterschrift Versicherungsnehmer/in

Erklärung des Versicherungsnehmers

Die vorstehenden Angaben habe ich vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet und die anhängende Mitteilung nach § 28 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) zur Kenntnis genommen. Die Angaben, auch wenn sie durch andere niedergeschrieben wurden, sind korrekt.

MLP-Berater/in und MLP-Geschäftsstelle

Ort, Datum

Unterschrift Versicherungsnehmer/in

Anhang

Mitteilung nach § 28 VVG über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall

Sehr geehrte MLP-Kundin, sehr geehrter MLP-Kunde,

wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, braucht der Versicherer Ihre Mithilfe.

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen kann der Versicherer von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie ihm jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs der Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und dem Versicherer die sachgerechte Prüfung seiner Leistungspflicht insoweit zu ermöglichen, als Sie alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestandes dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Der Versicherer kann ebenfalls verlangen, dass Sie ihm alle 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 dem Versicherer 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 nicht vollständig, aber der Versicherer kann seine 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 Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleibt der Versicherer insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang der Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zu der Beschaffung von Belegen arglistig, wird der Versicherer in jedem Fall von seiner Verpflichtung zur Leistung frei sein.

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.