

SCHADENANZEIGE
zur Berufs-Haftpflichtversicherung der
Gewerkschaft Erziehung und Wissenschaft



über **GEW-Landesverband**
an

Fax: 040/2865-7795

Email: baustein-haftpflichtschaden@dialog-versicherung.com

Dialog Versicherung AG
Schadenservice Hamburg
Abteilung GD-SC-HU-SC1-T1
Besenbinderhof 43
20097 Hamburg

Absender (GEW-Landesverband):

Schadenanzeige zum Baustein D/B - Berufs-Haftpflichtversicherung 2-46.284.800-4

Bitte beachten: Diese Schadenanzeige bitte **ohne** Befragung des Geschädigten vollständig ausfüllen.
Für **jeden** Geschädigten bitte eine Schadenanzeige verwenden.

Mitglied / Schadenverursacher

Zu- und Vorname _____ Geb.-Datum _____ Beruf _____

PLZ, Wohnort _____ Straße und Hausnummer _____ Telefon (tagsüber) _____

Berufsverhältnis: Beamte(r) Angestellte(r) im öff. Dienst Angestellte(r) in Privatwirtschaft
 sonstiges, und zwar: _____

Geschädigter

Zu- und Vorname _____

PLZ, Ort _____ Straße und Hausnummer _____ Telefon (tagsüber) _____

Die Entschädigung soll gezahlt werden an:

durch Zusendung eines Verrechnungsschecks durch Überweisung

Kontoinhaber: _____ Geldinstitut: _____

IBAN: _____ BIC: _____

Schadentag /-Uhrzeit: _____

Schadenort (Bitte genaue Schadenortbezeichnung): _____

Schadenhergang (Bitte genaue Schilderung, insbesondere über die mutmaßliche Ursache, ggf. worin besteht der dienstliche Zusammenhang?) :

Namen und Anschriften von Zeugen des Schadenereignisses: _____

Welche Polizeidienststelle hat den Vorfall aufgenommen? _____

Wie lautet das Aktenzeichen der Polizei (oder der Staatsanwaltschaft): _____

Ist ein Strafverfahren eingeleitet worden? ja nein

gegen wen: _____

mit welchem Ergebnis: _____

bei welchem Gericht bzw. welcher Staatsanwaltschaft? _____

A. Bei Körperverletzung

Name und Anschrift der verletzten Person:	_____
Geburtsdatum:	_____
Art der Verletzung:	_____
Krankschreibung bis:	_____
Bei welchem Arzt bzw. in welchem Krankenhaus wird die verletzte Person behandelt? (genaue Anschrift)	_____
Wurde die Körperverletzung dem Träger der gesetzlichen Unfallversicherung gemeldet und welchem?	_____

B. Bei Sachbeschädigung

Welche Sachen sind beschädigt:	_____
Wurden sie Ihnen zu Unterrichtszwecken zur Verfügung gestellt?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Art und Umfang der Beschädigung:	_____
Alter der beschädigten Sache:	_____
Anschaffungspreis:	_____ EUR
Ist eine Reparatur möglich?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Schadenhöhe:	_____ EUR
Eigentümer der beschädigten Sachen: (Name und Anschrift)	_____
Sind bereits Ansprüche gegen Sie geltend gemacht worden? (diesbezüglich. Schriftstücke bitte beifügen)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Beachten Sie bitte, dass Sie keine Ansprüche anerkennen oder Zahlungen leisten dürfen.

Die im Zusammenhang mit der Schadenbearbeitung stehenden Daten werden gespeichert und entsprechend den Bestimmungen des Bundesdatenschutzgesetzes geschützt.

Erklärung des Mitgliedes:

Ich erkläre, dass ich die vorstehenden Angaben nach bestem Wissen und Gewissen wahrheitsgetreu und vollständig gemacht habe. Ich weiß, dass andernfalls der Versicherungsschutz gefährdet ist bzw. versagt werden kann.

_____ Ort _____ Datum _____ Unterschrift GEW-Mitglied

Erklärung der GEW:

Wir bestätigen, dass das Mitglied den satzungsgemäßen Beitrag entrichtet hat und kein verschuldeter Beitragsrückstand von mehr als 2 Monaten besteht.

_____ Ort _____ Datum _____ Stempel und Unterschrift