



## Schadenanzeige Deutscher Golf Verband

	Funk-Nr.	01 045235
--	----------	-----------

Haftpflicht       Rechtsschutz

Versicherungsschein-Nr. GHA 90/411/450600/304 + PRS 90/809/0030036/304	Versicherer Allianz Versicherungs AG Allianz Rechtsschutz Service GmbH
--	--

Name des Versicherten
-----------------------

Anschrift
-----------

Name des Golfclubs
--------------------

Anschrift
-----------

Mitgliedsausweis-Nummer
-------------------------

Besteht eine eigene Privat-Haftpflichtversicherung für den Golfspieler? (Bitte beantworten Sie diese Frage sehr sorgfältig, da falsche Angaben zivil- und strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen können.) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei Wenn ja, Ablehnungsschreiben des Versicherers beifügen
---

Besteht eine eigene Rechtsschutz-Versicherung für den Golfspieler? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei Wenn ja, Ablehnungsschreiben des Versicherers beifügen
--

Schadentag
------------

Schadenort
------------

Wer macht Ansprüche geltend?
------------------------------

Gegen wen werden Ansprüche geltend gemacht?
---

Art und Höhe der Forderung (Bitte schildern Sie den Sachverhalt)
--

## Schadenanzeige Deutscher Golf Verband

Wurde der Vorgang polizeilich aufgenommen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Dienststelle
---	--------------

Ist ein Bußgeld-, Strafverfahren bereits eingeleitet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, gegen
---

Sind gerichtliche / behördliche Bescheide zugegangen (ggf. bitte Fotokopien beifügen) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
--

Wann wurde der Bescheid zugestellt?	Wurde hiergegen Einspruch / Widerspruch erhoben? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am
-------------------------------------	---

Hierfür laufen Fristen. Für die Einhaltung hat der Versicherte selbst zu sorgen.

Name und Anschrift des Rechtsanwalts
--------------------------------------

<input type="checkbox"/> Ich bitte um Beauftragung des o. g. Rechtsanwalts am Gerichtsort
---

<input type="checkbox"/> Ich habe bereits o. g. Rechtsanwalt beauftragt.
--

<input type="checkbox"/> Ich bitte um Benennung eines Rechtsanwalts, den die Gesellschaft in meinem Namen beauftragt.
---

Name und Anschrift von Zeugen
-------------------------------

Telefonnummer
---------------

Besteht zwischen Versicherungsnehmer und der geschädigten Person ein Arbeitsverhältnis <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
---

Hatten Sie oder ein Mitversicherter die beschädigte Sache gemietet, gepachtet, geliehen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von      bis
---

Geldinstitut	Konto-Nr.	BLZ
--------------	-----------	-----

Ist der DGV mit einer Zahlung an den Anspruchsteller einverstanden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
--

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Zurück an:

L. Funk & Söhne GmbH  
Versicherungsmakler  
Abt. Firmen und Privat  
Herrn Torsten Preuß  
Valentinskamp 20  
20354 Hamburg

fon: 040 / 3 59 14-123 • fax: 040 / 3 59 14-325 • E-mail : t.preuss@funk-gruppe.de



## Schadenanzeige Deutscher Golf Verband

	Funk-Nr. 01 045235

Haftpflicht  Rechtsschutz

Versicherungsschein-Nr. GHA 90/411/450600/304 + PRS 90/809/0030036/304	Versicherer Allianz Versicherungs AG Allianz Rechtsschutz Service GmbH
--	--

Name des Versicherten
-----------------------

Anschrift
-----------

Name des Golfclubs
--------------------

Anschrift
-----------

Mitgliedsausweis-Nummer
-------------------------

Besteht eine eigene Privat-Haftpflichtversicherung für den Golfspieler? (Bitte beantworten Sie diese Frage sehr sorgfältig, da falsche Angaben zivil- und strafrechtliche Konsequenzen nach sich ziehen können.) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei Wenn ja, Ablehnungsschreiben des Versicherers beifügen	Besteht eine eigene Rechtsschutz-Versicherung für den Golfspieler? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bei Wenn ja, Ablehnungsschreiben des Versicherers beifügen
---	--

Schadentag	Schadenort
------------	------------

Wer macht Ansprüche geltend?
------------------------------

Gegen wen werden Ansprüche geltend gemacht?
---

Art und Höhe der Forderung (Bitte schildern Sie den Sachverhalt)
--

## Schadenanzeige Deutscher Golf Verband

Wurde der Vorgang polizeilich aufgenommen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Dienststelle
---	--------------

Ist ein Bußgeld-, Strafverfahren bereits eingeleitet? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, gegen
---

Sind gerichtliche / behördliche Bescheide zugegangen (ggf. bitte Fotokopien beifügen) <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
--

Wann wurde der Bescheid zugestellt?	Wurde hiergegen Einspruch / Widerspruch erhoben? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, am
-------------------------------------	---

Hierfür laufen Fristen. Für die Einhaltung hat der Versicherte selbst zu sorgen.

Name und Anschrift des Rechtsanwalts
--------------------------------------

<input type="checkbox"/> Ich bitte um Beauftragung des o. g. Rechtsanwalts am Gerichtsort
---

<input type="checkbox"/> Ich habe bereits o. g. Rechtsanwalt beauftragt.
--

<input type="checkbox"/> Ich bitte um Benennung eines Rechtsanwalts, den die Gesellschaft in meinem Namen beauftragt.
---

Name und Anschrift von Zeugen
-------------------------------

Telefonnummer
---------------

Besteht zwischen Versicherungsnehmer und der geschädigten Person ein Arbeitsverhältnis <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
---

Hatten Sie oder ein Mitversicherter die beschädigte Sache gemietet, gepachtet, geliehen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, von      bis
---

Geldinstitut	Konto-Nr.	BLZ
--------------	-----------	-----

Ist der DGV mit einer Zahlung an den Anspruchsteller einverstanden? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
--

Datum	Unterschrift
-------	--------------

Zurück an:

L. Funk & Söhne GmbH  
Versicherungsmakler  
Abt. Firmen und Privat  
Herrn Torsten Preuß  
Valentinskamp 20  
20354 Hamburg

fon: 040 / 3 59 14-123 • fax: 040 / 3 59 14-325 • E-mail : t.preuss@funk-gruppe.de