

1. Versicherte Person / Mitglied

Vor- und Nachname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer, PLZ, Ort

E-Mail

Telefon

Radlobby-Landesverein

Mitgliedsnummer (falls bekannt)

2. Unfall

Unfalldatum

Uhrzeit

Unfallort

Genaue Schilderung des Unfallhergangs

☐ Fahrradunfall

☐ Verkehrsunfall

☐ Freizeit / Sport

☐ Arbeitsweg / beruflich

3. Verletzung und Behandlung

Art und Umfang der Verletzung

Erstbehandelnder Arzt / Krankenhaus

Datum der ersten Behandlung

4. Unfallfolgen

Krankenstand von / bis

Stationärer Aufenthalt von / bis

Bestehen derzeit Beschwerden oder voraussichtlich dauernde Unfallfolgen?

5. Beteiligte / Fremdverschulden

Weitere Beteiligte / Unfallgegner: Name, Adresse, Kennzeichen, Versicherung (falls bekannt)

Polizei aufgenommen? Dienststelle / Aktenzahl

Zeugen vorhanden? Namen / Kontakt

6. Unterlagen

- | | | |
|--|--|--------------------------------|
| ☐ Arzt-/Krankenhausbefund | ☐ Polizeiprotokoll | ☐ Fotos |
| ☐ Krankstandsbestätigung | ☐ Sonstige Unterlagen | |

Ergänzungen

7. Erklärung und Unterschrift

Bitte übermitteln Sie vorhandene medizinische Unterlagen und Nachweise möglichst vollständig. Die Schadenmeldung dient der Weiterleitung an den zuständigen Versicherer; Deckung und Leistung werden vom Versicherer geprüft.

Ort, Datum

Name der meldenden Person (Unterschrift bei Ausdruck)