

# Schadenmeldung Rechtsschutz

an den Schweizerischen Feuerwehrverband, Morgenstrasse 1, 3073 Gümliigen

Schweizerischer Feuerwehrverband  
Fédération suisse des sapeurs-pompiers  
Federazione svizzera die pompieri  
Federaziun svizra dals pumpiers



<b>1. Sektion</b>	Sektion Nr.			Name Feuerwehr		
	Feuerwehr		vertreten durch	Kommandant	Fourier	andere
	Name			Vorname		
	Strasse			PLZ/Ort		
	Telefon Geschäft			Telefon Privat		
	Telefax			E-Mail		
<b>2. betroffene Person</b>	Anrede		Herr		Frau	
	Name			Vorname		
	Geburtsdatum <small>(dd.mm.yyyy)</small>		Zivilstand	ledig geschieden	verheiratet/Partner verwitwet	
	Strasse			PLZ/Ort		
	Telefon Geschäft			Telefon Privat		
	Telefax			E-Mail		
	Eingeteilt in Feuerwehr seit:		Funktion		Kader nicht Kader	
<b>3. Schadenereignis/ Streitfall</b>	Einsatz		Übung	Kurs	anderes (was?)	
	Datum <small>(dd.mm.yyyy)</small>		Zeit (00 - 24) <small>(00:00)</small>			
<b>3.1 rechtliche Unterstützung gegenüber</b>	Behörden Versicherung		Unfallverursacher Arbeitgeber		Arzt oder Spital andere	
	Name, Adresse, Referenz:					
<b>3.2 weitere Versicherungen</b>	Besitzen Sie noch weitere Rechtsschutz- Versicherungen bzw. Schutzbriefe?				ja	nein
	Versicherungsgesellschaft			Police-Nr.		
<b>3.3 Vorfall Worum geht es?</b>	Genaue Schilderung des Schadenhergangs/Ursache/Datum/Ort <small>(Bitte möglichst viele Informationen zum Rechtsfall evtl. mit Skizzen, Fotos etc.)</small>					

**3.4 Streitpunkt**

Womit sind Sie nicht einverstanden? Was wollen Sie erreichen?

**3.5 Belege und Beweismittel**  
(bitte beilegen)

Verträge, Korrespondenzen zu Fall	Arztzeugnis (bei Arbeitsunfähigkeit)
Verfügungen/Entscheide von Behörden	Fotos
Datum der Zustellung des Entscheids allenfalls dagegen eingereichte Rechtsmittel	Reparaturrechnungen, Quittungen und andere Belege zum erlittenen Schaden
Unfallprotokoll oder Zeugen - Name und Adresse	Kopien und Schadenmeldungen an andere Versicherungen (z.B. Haftpflicht oder Vollkasko)
Polizeirapport	

Anderes / Beilagen

**Die Ziffer 4 -5 sind auszufüllen, sofern deren Beantwortung nicht den eingereichten Unterlagen gem. Ziffer 3.3 - 3.5 entnommen werden kann.**

**4. Beschreibung des erlittenen Schadens**

Wurde jemand verletzt? ja nein

Wenn ja: Wer?

**4.1 Personenschaden**

Art der Verletzung

Behandelnder Arzt/Spital

SUVA	ja	nein
andere Unfallversicherung	Gesellschaft	Policen-Nr.
Krankenkasse	Gesellschaft	Policen-Nr.

Besteht eine Insassenversicherung? ja nein

Wenn ja Gesellschaft Policen-Nr.

**4.2 Sachschaden**

Ist Sachschaden entstanden? ja nein

Wenn ja: Art des Schadens

Ungefähre Höhe des Schadens CHF

Wann und wo kann die beschädigte Sache besichtigt werden?

Eventuell leistungspflichtige eigene Versicherung (Hausrat-, Gebäudeversicherung usw.):

<b>5. Verkehrsunfall oder Verkehrsregel-Verletzung</b>	Fahrzeugdaten des von Ihnen benutzten Fahrzeuges				
	Name des Halters		Vorname		
	Strasse		PLZ/Ort		
	Kontrollschild				
Name, Adresse der Haftpflichtversicherung des benutzten Fahrzeuges					
<b>5.1 Beschädigung am eigenen Fahrzeug</b>	Welche Versicherung besteht?				
	Vollkasko		Teilkasko	keine	
Gesellschaft					
<b>5.2. Lenker</b> (falls nicht identisch mit Punkt 5.)	Name		Vorname		
	Strasse		PLZ/Ort		
	Telefon privat		E-Mail		
<b>5.3 Unfallprotokoll</b>	Wurde ein Unfallprotokoll aufgenommen?				
	ja		nein		
von wem?					
Polizei		beteiligte Lenker	andere		
<b>5.4 Führerausweis</b>	Hatte der Lenker Ihres Motorfahrzeuges einen gültigen Führerausweis?				
	ja		nein		
<b>6. Bestätigung/ Unterschriften</b>	Die Schadenmeldung ist wahrheitsgetreu ausgefüllt. Ich ermächtige den SFV bzw. den Versicherer (Orion) in sämtliche mit diesem Rechtsfall in Zusammenhang stehenden Akten Einsicht zu nehmen und alle als nützlich und notwendige erscheinenden Rechtshandlungen vorzunehmen. Ferner entbinde ich Rechtsanwälte und Ärzte im Zusammenhang mit dem gemeldete Fall vom Berufsgeheimnis. Sofern Ziffer 3.2 mit ja beantwortet ist, ist der Schaden ebenfalls bei der betreffenden Versicherungsgesellschaft angemeldet worden.				
	Liegt ein entschädigungspflichtige Fall vor, wird der Schaden direkt von der Orion Rechtsschutz-Versicherungsgesellschaft, Basel, bearbeitet, die Kostenübernahme erfolgt ebenfalls direkt.				
	Ort, Datum:				
	Unterschrift Feuerwehrkommando				
	Unterschrift des Versicherten AdF				