

Fragebogen zur Unfallmeldung ARAG Sportversicherung



Anrede	
Nachname	
Vorname	
Strasse, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	
Geburtsdatum	
Mitgliedsstatus zum Unfallzeitpunkt	
Mitglied seit	
Welche Funktion hat die verletzte Person	
Verletzter E-Mail * (Angabe zwingend erforderlich)	
Verletzter Telefon	
Gesetzlicher Vertreter Anrede Nachname Vorname	
Wann hat sich der Unfall ereignet? Datum/ Uhrzeit	
Sportstätte/ Art der Sportstätte	
Strasse, Haus-Nr.	
PLZ, Ort	
Unfallanlass	

Fragebogen zur Unfallmeldung ARAG Sportversicherung



Unfallschilderung des Vereins	
Bei welcher Sportart	

* E-Mail Adresse und Geburtsdatum der verletzten Person dienen dem Mitglied später als Login.

Datum/ Unterschrift Abteilungsleiter:

Vom Vorstand auszufüllen:

Unfall-Meldung an die ARAG-Sportversicherung erfolgt am

Datum/Unterschrift Vorstand: