

## Bestätigung der Versicherungsgesellschaft zur Vorlage bei der Straßenverkehrsbehörde über den Haftpflichtversicherungsschutz für eine Veranstaltung

Name des Veranstalters bzw. des Versicherungsnehmers

Zuname, Vorname

---

Anschrift (Straße, Hausnummer, Postleitzahl, Ort)

---

Versicherungsschein- bzw. Mitglieds-Nr.

---

Bezeichnung der Veranstaltung

Name

---

Veranstaltungstag/e

### Bestätigung:

Hiermit bestätigen wir, dass im Rahmen und Umfang der oben bezeichneten Versicherung Versicherungsschutz für die gesetzliche Haftpflicht privatrechtlichen Inhalts gemäß der Allgemeinen Verwaltungsvorschrift zu § 29 Abs. 2 StVO (Randnr. 20-23) für die Vorbereitung und Durchführung der oben bezeichneten Veranstaltung besteht.

- Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf alle Risiken im Zusammenhang mit dem Gebrauch von Kraftfahrzeugen und Anhängern. Hiervon ausgenommen sind Risiken, die durch Versicherungen nach dem Gesetz über die Pflichtversicherung der Kraftfahrzeughalter abzusichern sind (§ 1 PflVG) oder für die in gleicher Weise und in gleichem Umfang wie beim Bestehen einer Kfz- Haftpflichtversicherung einzutreten ist (§2 Abs.2 PflVG).
- Der Versicherungsschutz erstreckt sich nicht auf öffentlich-rechtliche Ansprüche (wie z.B. straßenrechtliche Erstattungsansprüche).

Individuell gemäß Vertragsinhalt anzupassen (zutreffende Alternative bitte ankreuzen):

Die Versicherungssummen betragen je Versicherungsfall

- Euro für Personenschäden (innerhalb dieser Versicherungssumme ohne weitere Begrenzung für die einzelne Person), Euro für Sachschäden und Euro für Vermögensschäden.
- Euro pauschal für Personen- und Sachschäden (innerhalb dieser Versicherungssumme ohne weitere Begrenzung für die einzelne Person) und Euro für Vermögensschäden.
- Euro pauschal für Personen-, Sach- und Vermögensschäden (innerhalb dieser Versicherungssumme ohne weitere Begrenzung für die einzelne Person).

Die Höchstersatzleistung des Versicherers für alle Versicherungsfälle anlässlich dieser Veranstaltung beträgt das - fache dieser Versicherungssummen.

### Daten Versicherungsgeber

Datum

Name Sachbearbeiter, Unterschrift

---

Informationen zum Versicherungsgeber, Stempel