



## Schadenmeldung für Bergungs-, Rückhol-, Heilbehandlungskosten zur Pol.Nr.: 2314/090534

**Vor- und Zuname des Betroffenen:**

*firstname and surname of the concerned person:*

**Tel.Nr.:**

*phone:*

**e-mail:**

*e-mail:*

**Ständige Wohnadresse:**

*permanent residence:*

**Geburtsdatum:**

*date of birth:*

**Beruf:**

*profession:*

**OeAV-Mitgliedsnummer:**

*OeAV membership number:*

**Datum des Ereignisses:**

*date of the incident:*

**Uhrzeit:**

*hour:*

**Genauere Ortsangabe: (Gebiet; Region; Staat)**

*precise statement of place: (geographical area, region, state)*

**Ausführliche Hergangsschilderung:**

*precise description of the incident:*

**Bei Bergungen/Suchaktionen:**

**Wer verständigte die Bergrettung/Hubschrauber?**

**Durch welche Organisation erfolgte die Bergung? (Hubschrauber?)**

*in case of rescue/search operations: who alarmed the rescue team (helicopter)?*

*name of the rescue team (helicopter)?*

**Art der Verletzung / Krankheit?**

*nature of injury / illness?*

**Bei welcher Krankenkasse ist der Betroffene versichert oder mitversichert?**

*name and address of the social insurance of the concerned person?*

**Bestehen private Versicherungen für Krankheit oder Unfall:**

*Are there any private health or accident insurances?*

**Versicherungsunternehmen:**

*insurance company:*

**Polizzenummer:**

*policy number:*

**Welche Gendarmerie- (Polizei-) oder Rettungsdienststelle hat den Vorfall aufgenommen?**

*Which police station or rescue service has recorded the accident?*

**Ist der Betroffene**

*Is the concerned person*

**a) Mitglied oder Förderer der Bergrettung?**

*a) a member or supporting member of the Austrian mountain rescue system (ÖBRD)?*

**b) Mitglied bei ÖSV, Naturfreunde, ÖAMTC, udgl.?**

*(wenn ja, unbedingt Mitgliedsnummer!)*

*b) a member of the Austrian Ski Federation, Naturfreunde etc.? (if yes, membership number!)*

**c) Im Besitz von Kreditkarten wie VISA, Euro-Card, udgl.?**

*(wenn ja, unbedingt Kartennummer!)*

*c) holder of credit cards like Visa, Euro-Card etc.? (if yes, credit card number!)*

**Ich ermächtige alle Ärzte, welche mich behandeln oder behandelt haben, sowie Sozialversicherer, Krankenversicherer und Behörden, der UNIQA Personenversicherung AG jede Auskunft im Zusammenhang mit dem Ereignis zu erteilen.**

*I authorize all physicians treating or having treated me, as well as Social Insurance Companies, Health Insurance Companies and Authorities, to give all information regarding the incident to UNIQA Personenversicherung AG.*

**Ort und Datum**

*Place and date*

**Unterschrift**

*Signature*

**Die Schadenmeldung senden Sie bitte an den Oesterreichischen Alpenverein**

*Please send this file to the Oesterreichischen Alpenverein*

**Zur Information:**

*For information:*

**Legen Sie bitte eine Kopie des Zahlungsabschnittes des Mitgliedsbeitrages bei.**

*Please add a copy of the payment of the membership fee to this file.*

**Geben Sie Ihre Bankverbindung für den Leistungsfall bekannt**

*Your bank account:*

**Kontonummer**

*account number*

**Bankleitzahl**

*routing symbol*

**Name u. Adresse der Bank**

*name and adress of bank*

**Reichen Sie bitte allfällige Rechnungen für ärztliche Behandlungen im Ausland vorerst bei der zuständigen Krankenkasse ein.**

*Please send bills for medical treatment first to your Social insurance and afterwards to us.*

Oesterreichischer Alpenverein  
Wilhelm-Greil-Straße 15  
A-6010 Innsbruck  
Tel. 0512/59547  
Fax 0512/575528

SVD-Versicherungsbörse GmbH  
Bruneckerstraße 2e  
A-6020 Innsbruck  
Tel. 0512/561980  
Fax 0512/56198020

UNIQA Personenversicherung AG  
Bozner Platz 7  
A-6020 Innsbruck  
Tel. 0512/5928 355  
Fax 0512/5928 399