



Wege ins Freie.



## Schadenmeldung für Bergungs-, Rückhol-, Heilbehandlungskosten zur Pol.Nr.: 2314/090774

**Vor- und Zuname des Betroffenen:**

*first 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 alerted 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 health/travel 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 physicans treating or having treated me, as well as Health/Travel 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*

**Zur Information:**

*for information:*

**Legen Sie bitte eine Kopie des Zahlungsabschnittes des Mitgliedsbeitrages bei und geben Sie Ihre Bankverbindung für den Leistungsfall bekannt.**

*Please attach a copy of the receipt for the payment of the membership fee to this form and let us know your bank account.*

**Kontonummer**

*account number (IBAN)*

**Bankleitzahl**

*routing symbol (BIC)*

**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 abroad first to your health/travel insurance company and afterwards to us.*

**Die Schadenmeldung senden Sie bitte an**

*Please send this form to*

**Knox-Versicherungsmanagement GmbH, Bundesstraße 23, 6063 Rum**

Oesterreichischer Alpenverein  
Olympiastraße 37  
A-6020 Innsbruck  
Tel. +43/(0)512/59547  
Fax +43/(0)512/575528  
office@alpenverein.at

**Knox-Versicherungsmanagement GmbH**  
**Bundesstraße 23**  
**A-6063 Rum**  
**Tel. +43/(0)512/238300**  
**Fax +43/(0)512/238300-15**  
**AV-service@knox.co.at**

UNIQA Personenversicherung AG  
Ing.-Etzel-Strasse 9  
A-6020 Innsbruck  
Tel. +43/(0)512/5332 654