

**Schadenmeldung zur Haftpflichtversicherung für
freiwillig Tätige im Bundesland Salzburg**

**Versicherungsnehmer: Amt der Salzburger Landesregierung Abt. 8 - Ref. 8/01
Wiener Städtische Versicherung AG - Polizze Nr. 08-P107.568-4**

SchädigerIn / versicherte Person (Name, Adresse, Geburtsdatum, Staatsbürgerschaft, Beruf)

Ich besitze eine private Haushaltsversicherung bzw. separate Privathaftpflichtversicherung (Versicherungsgesellschaft, Polizzennummer (bitte alle angeben bzw. Kopien der Polizzen beilegen))

Verein/Organisation/Registrierungsstelle der Gruppe
bei der die verunfallte Person freiwillig tätig ist (Name, Adresse, Aufgabenbereich)

Sachschaden. ja nein Personenschaden: ja nein

polizeiliche Aufnahme: ja nein

Schadendatum, Uhrzeit und Ort

Genaue Schadenschilderung (wie und wodurch ist der Schaden passiert)

Geschädigte Person (Name, Adresse, Geburtsdatum, Staatsbürgerschaft, Beruf)

Bei Personenschäden:

Arbeitsunfähig ja nein- wenn ja: voraussichtliche Dauer bis: _____

Behandelnde/r Arzt/Ärztin / Stationäre Behandlung (Ort, Zeitraum bzw. Aufenthaltsdauer im Spital)

Folgende Sachen wurden beschädigt bzw. folgende Ansprüche werden (voraussichtlich) gestellt:

Datum und Unterschrift der Schadensverursacherin /des Schadensverursachers

Wichtiger Hinweis: Haftpflichtschäden sind unverzüglich zu melden, um dem Versicherer die Möglichkeit zur Haftungsprüfung zu geben. Eine Schuldanerkenntnis durch den / die SchädigerIn entbindet den Versicherer von der Leistung!

**Schadenmeldung zur Haftpflichtversicherung für
freiwillig Tätige im Bundesland Salzburg**

**Versicherungsnehmer: Amt der Salzburger Landesregierung Abt. 8 - Ref. 8/01
Wiener Städtische Versicherung AG - Polizze Nr. 08-P107.568-4**

Verein/Organisation/Registrierungsstelle der Gruppe

bei der die verunfallte Person freiwillig tätig ist (Name, Adresse, Aufgabenbereich)

Zuständige/r Mitarbeiter/in dieser Organisation (Stellung in der Organisation, Name, Tel.Nr., Mailadresse)

Der/die SchadensverursacherIn ist seit _____ in unserer Organisation tätig bzw. für uns im Einsatz bzw. hier registriert.

Der/die Freiwillige wurde/wird vorwiegend für folgende Tätigkeiten eingesetzt/Aufgabenbereich lt. Beschreibung.

Falls zutreffend: Der/die Freiwillige hat mir folgende Unterlagen übergeben und lege diese bei:

Sonstige Anmerkungen:

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass der/die Verunfallte in meiner Organisation freiwillig tätig ist bzw. für die Tätigkeiten keinerlei Entgelt bekommt. Ebenso bestätige ich die Richtigkeit der persönlichen Angaben des/der Freiwilligen im Hinblick auf die persönlichen Daten sowie (soweit prüfbar) Daten zu Schadenzeit, -ort, Sachverhaltsschilderung Sachverhaltsschilderung sowie die unter „sonstige Anmerkungen“ angeführten Sachverhalte (bei nicht prüfbaren Angaben ein „?“ anmerken).

Datum/Unterschrift: _____

Die Formulare sind umgehend an
Amt der Salzburger Landesregierung, Abt. 08/01, Postfach 527, 5010 Salzburg
bzw. vorab per eMail an reinhold.schlager@salzburg.gv.at
zu übersenden.