

SCHADENSMELDUNG

HAFTPFLICHT RECHTSSCHUTZ

ÖGB-Berufsschutz

(vormals ÖGB-Millionenschutz)

ÖGB-MITGLIED

| | | | |
|---------|-----------------|-------|---------------|
| Name | Mitgliedsnummer | Beruf | Telefonnummer |
| Adresse | | | |

GESCHÄDIGTER

| | | |
|---------|-------|---------------|
| Name | Beruf | Telefonnummer |
| Adresse | | |

ANGABEN ZUM SCHADENSFALL

| | | | | |
|---|---|------------------|--------------------|-------------------------|
| Schadenstag | Behördliche Aufnahme | Aktenzahl | | |
| | <input type="radio"/> nein <input type="radio"/> ja, wo | | | |
| Besteht für diesen Versicherungsfall auch aus einem anderen Versicherungsvertrag Versicherungsschutz? | | | | |
| <input type="checkbox"/> ja | Name des Unternehmens | Polizzenummer | | |
| <input type="checkbox"/> nein | | | | |
| Schilderung des Schadenherganges: | | | | |
| Wen trifft nach Ihrer Meinung das Verschulden? | | | | |
| Kurze Begründung: | | | | |
| <input type="checkbox"/> SACHSCHADEN | Was wurde beschädigt? | Anschaffungsjahr | Anschaffungskosten | Geschätzte Schadenshöhe |
| <input type="checkbox"/> PERSONENSCHADEN | Art der Verletzung | | | |

RECHTSANWALT

| |
|---|
| Mit der Verteidigung oder Vertretung des ÖGB-Mitgliedes wurde der genannte Rechtsanwalt beauftragt: |
| Das mit dem Strafverfahren befaßte Gericht: |

| | | |
|------------|---------------------------------|--|
| Ort, Datum | Unterschrift des ÖGB-Mitgliedes | Bestätigung der Mitgliedschaft durch ÖGB |
|------------|---------------------------------|--|