



Rahmenvertrag Bergeversicherung

HELVETIA Versicherung, PolNr.: 4000786100



Schadensabwicklung:

Versicherungsbüro Transsylvania, Tel: +43 (0)1/604 4000, Fax: +43 (0)1/604 400-9880

Schadensanzeige

Bergekosten-Versicherung

1) Angaben zur Person

Name und Vorname	
Geburtsdatum	
Straße	
PLZ/Ort	
Telefon	E-Mail
ÖAeC Mitgliedsnummer:	ÖAeC-Mitglied der Sektion Hänge- oder Paragleiten HG/PG – Berechtigungsnummer:
ÖAeC Mitgliedsnummer:	ÖAeC-Mitglied der Sektion Segel- oder Motorflug Fluglizenznummer:
Luftfahrt-Haftpflichtversicherung: Versicherungsgesellschaft:	Polizzenummer:
Flug-Unfallversicherung: Versicherungsgesellschaft:	Polizzenummer:

2) Angaben zum Schaden

Datum des Unfalls / die Notlage/ die Suche		
Genaue Ortsangabe (mit Talort/Gebiet)		
Bitte schildern Sie den Hergang der Notlage (ggf. auch auf einem Beiblatt)		
Hubschrauberbergung ☐ JA ☐ NEIN		
Welche Verletzungen, welche Erkrankungen hat das Mitglied erlitten?		
Ambulante ärztliche Behandlung?	☐ NEIN	☐ JA von bis
Anschrift Krankenhaus		
Krankenhausaufenthalt nach der Rückkehr?	☐ NEIN	☐ JA von bis
Anschrift Krankenhaus		

Datum

Unterschrift des Verletzten

Stempel / Unterschrift Öst. Aero Club