

## ÖSV Mitgliederunfallversicherung

**Polizzenummer**   
Polizzenummer

**Versicherte (unfallbetroffene) Person**

Familiennamen, Vorname, Titel Geburtsdatum TT/MM/JJJJ

Postleitzahl Ort, Straße, Platz, Hausnummer, Stiege, Tür

Beruf (zum Zeitpunkt des Unfalles) Tagsüber erreichbar unter Tel.-Nr. E-Mail Adresse

Sozialversicherungsnummer Landesverband ÖSV-Mitgliedsnummer

### Allgemeine Angaben

UV  KV

Bestehen private Unfall- oder Krankenversicherungen?  ja →  nein  
Wo? (Versicherungsgesellschaft, Polizzenummer)

Besteht Versicherungsschutz im Rahmen von Kreditkarten, Vereinen, ÖAMTC, Clubs und dergleichen?  ja →  nein  
Bitte nähere Angaben

Besteht eine Mitgliedschaft beim OeAv?  ja →  nein  
Mitgliedsnummer

### Unfall

Zeitpunkt des Unfalls Datum Uhrzeit

Ort des Unfalls (bitte genaue Angaben)

Beschreibung des Ereignisablaufes

Worin besteht die Verletzung?

Wurde eine kostenpflichtige Bergung durchgeführt?  ja →  nein  
durch wen?

Gab es einen stationären Aufenthalt?  ja → **Aufenthaltsbestätigung beilegen!**  nein

Wann und durch wen erfolgte die ärztliche Hilfe?	Name und Anschrift des Arztes/Krankenhauses	Datum
--	---	-------

Von welcher Polizeibehörde oder Bergrettung wurde das Ereignis festgehalten?	bitte Aktenzahl (wenn möglich)
--	--------------------------------

War das Ereignis ein Arbeitsunfall (auch Wegunfall)?  ja  nein

Hat die vom Unfall betroffene versicherte Person in den letzten 12 Stunden vor dem Unfall alkoholische Getränke konsumiert?  ja  nein Welche? Wieviele?

**Einzelzustimmungserklärung zur Datenerhebung im Versicherungsfall**  
Ich erkläre hiermit der UNIQA Österreich Versicherungen AG bzw. der KNOX Versicherungsmanagement GmbH meine auf den gegenständlichen Leistungsfall bezogene Zustimmung zur personenbezogenen Gesundheitsdatenerhebung zwecks Beurteilung der vertraglichen Leistungspflicht.

#### Umfang der erforderlichen Auskünfte

Erforderliche Auskünfte sind die zur Beurteilung der Leistungspflicht erforderlichen Auskünfte über die mit dem konkreten Versicherungsfall im Zusammenhang stehenden Krankheiten, Gesundheitsschäden, krankheitswertige Abnützungserscheinungen, Gebrechen und Unfallfolgen von den genannten Ärzten, Krankenanstalten sowie sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge. Davon umfasst sind die zur Beurteilung unerlässlichen medizinischen Unterlagen (Daten zum Grund der stationären Aufnahme oder ambulanten Behandlung, zu allfälligen Unfallgründen, zur erbrachten Behandlungsleistung, über die Aufenthalts- oder Behandlungsdauer sowie zur Behandlungsentlassung oder -beendigung; etwa Anamnese der aktuellen Behandlung/Aufnahme und Statusblatt, diagnostische Befunde, OP-Bericht, ärztlicher Verlaufsbericht, Entlassungsbericht, gerichtsmedizinische Befunde) und auch Einsatz-, Behördenprotokolle.

Des weiteren ermächtige ich die UNIQA Österreich Versicherungen AG bzw. die KNOX Versicherungsmanagement GmbH in alle, diesen Versicherungsfall betreffenden, Akten bei Behörden (Polizei, Gerichte, etc.) Einsicht zu nehmen.

Leistung überweisen auf Konto: IBAN

Institut: BIC

Durch meine Unterschrift bestätige ich, dass ich die umseitig angeführten Fragen wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet habe und die Niederschrift richtig ist. Ich nehme zur Kenntnis, dass im Sinne der für meinen Vertrag geltenden Versicherungsbedingungen unwahre Angaben eine Obliegenheitsverletzung darstellen, die zu einem Verlust meiner Leistungsansprüche führen kann.

Ort, Datum

Mitgliedschaft geprüft

Unterschrift des/der Versicherten

(im Verhinderungsfall seines Vertreters bzw. des Anspruchstellers)

## Wichtige Informationen zur ÖSV Mitgliederversicherung Pol. Nr. 2614/000082-4

Liebes Mitglied,

um die Schadenabwicklung so rasch wie möglich für Sie durchführen zu können, bitten wir Sie nachstehende Punkte zu beachten:

### 1. Ausfüllen der Schadenmeldung

Bitte füllen Sie die Schadenmeldung vollständig aus. Die fertig ausgefüllte Schadenmeldung bitten wir Sie umgehend an den Österreichischen Skiverband zu übermitteln.

### 2. Abwicklung bei Einreichung von Bergungskosten

Nach Erhalt der Bergerechnung des jeweiligen Bergeunternehmens, bitten wir Sie das Original per POST an den ÖSV zu schicken. Sie müssen den Betrag nicht vorher einbezahlen, der Betrag wird direkt mit dem Bergerechnungsunternehmen verrechnet.

### 3. Abwicklung bei Einreichung von Genesungsgeld

Bitte übersenden Sie die Bestätigung des Krankenhauses über die verbrachten Tage im Krankenhaus an den ÖSV.

### Eine Schadenmeldung ist in jedem Fall auszufüllen.

Wir sind bemüht, Ihren Schadensfall so schnell wie möglich zu bearbeiten – bitte beachten Sie daher die wichtigen Informationen und Richtlinien.

#### Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:

Österreichischer Skiverband

Daniela Schmidt, Telefon: +43 512 33501 23, E-Mail: schmidt@oesv.at

Mag. Tomas Woldrich, Telefon: +43 512 33501 21, E-Mail: woldrich@oesv.at

Olympiastraße 10, 6020 Innsbruck

Ich stimme ferner zu, dass der Versicherer Auskünfte über zum Zeitpunkt des Versicherungsfalles beantragte, bestehende oder beendete Personenversicherungen bei Sozialversicherungsträgern, öffentlichen Fonds zur Gesundheitsfinanzierung und privaten Versicherungsunternehmen (im Hinblick auf Doppelversicherungen) zur Beurteilung der Leistungspflicht im unerlässlichen Ausmaß einholt.

#### Widerrufsfolgen

**Weiters wurde ich darüber belehrt, dass diese Ermächtigung jederzeit widerrufen werden kann.** Im Fall des späteren Widerrufs unterbleiben die Datenerhebung, Datenübermittlung und Auswertungen ab dem Widerrufszeitpunkt. Ich wurde darüber informiert, dass bei Verweigerung dieser Zustimmung oder späterem Widerruf der Versicherungsnehmer bzw. die versicherte oder bezugsberechtigte Person die für die Beurteilung und Erfüllung von Ansprüchen aus gegenständlichem Versicherungsfall erforderlichen Auskünfte selbst zu beschaffen und dem Versicherer zu übermitteln haben und vor Zugang der zur Beurteilung der Leistungspflicht benötigten Daten beim Versicherer, keine Leistungsansprüche aus dem Versicherungsvertrag fällig werden. Soweit eine Datenerhebung, eine Datenübermittlung oder die Auswertung bereits übermittelter Daten ganz oder teilweise unterbleibt, kann dies auch zur Leistungsfreiheit des Versicherers führen.

#### Entbindung von der Schweigepflicht

Der Versicherungsnehmer beziehungsweise die versicherte(n) oder bezugsberechtigte(n) Person(en) entbinden die o.a. Befragten im Voraus von den ärztlichen und sonstigen beruflichen Schweigepflichten im Umfang der Zustimmungserklärung.

UNIQA Österreich Versicherungen AG  
A -1029 Wien, Untere Donaustraße 21  
Tel. +43 (0) 50677, Fax: +43 512 5332-599  
Internet: www.uniqa.at, E-Mail: info@uniqa.at  
Sitz: Wien, FN 63197m Handelsgericht Wien, DVR: 0018813

ÖSV  
6020 Innsbruck  
Olympiastraße 10  
Telefon +43 512 33501-23  
Fax +43 512 36199 8