

Schaden-Nr.
..... / -

Keine Sorgen

Oberösterreichische
Versicherung AG

Faxnummer :
05 789191 7799

Schadensservicetelefon: 05 7891 71 398

schadenservice@ooev.at

Schadenanzeige - Ehrenamtliche

Haftpflicht Unfall Rechtsschutz

Evangelische Kirche OÖ

Polizzenummer : 210194/049

Pfarrre: _____ Ansprechperson: _____

Adresse: _____ Telefon: _____

Unfall-/Schadeneintritt: _____ Unfall-/Schadenort: _____ **Polizeiaufn. :** ja nein
(Bei Personen-, Einbruch-, Wild-, Parkscha- den erforderlich)

am _____

um _____ Uhr

Ursache/Schilderung des Schadenfalles in Kurzform (evt. Beiblatt) : _____ Unfallzeugen (Name, Adresse, Telefon) : _____

Verschulden : ja nein % : _____ Alkoholisiert: ja nein

Versichertes (eigenes) Fahrzeug des/der Ehrenamtlichen/MitarbeiterIn:

| Art, Marke, Type | Kennzeichen | Bauj. | Leasinggeber | Haftpflichtversicherer | Pol-Nr. |
|------------------|-------------|-------|--------------|------------------------|---------|
| | | | | | |

| Beschädigte Fahrzeugteile | Schadenhöhe | Kaskov. : <input type="checkbox"/> Vollk. <input type="checkbox"/> Teilk. | Pol-Nr. |
|---------------------------|-------------|---|---------|
| | | | |

Werkstatt koordiniert Besichtigung (**Polizzenummer** wurde Werkstatt mitgeteilt, Fahrzeug wird repariert)

MitarbeiterIn nimmt mit **Besichtigungsstelle** Kontakt auf (vermutlich Totalschaden/Fahrzeugwechsel/Abfindung)

MitarbeiterIn (LenkerIn des Fahrzeuges) Anschrift : _____ Telefonnummer : _____

Name des Fahrzeughalters : Anschrift : _____

Gegnerisches Fahrzeug: Name, Adresse des Fahrzeughalters _____

| Art, Marke, Type | Kennzeichen : | Haftpflichtversicherer : | Pol-Nr. |
|------------------|---------------|--------------------------|---------|
| | | | |

Es wird hiermit bestätigt, dass es sich bei der oben angeführten Tätigkeit um eine Tätigkeit im Auftrag der Pfarre handelt :
_____, am _____ Unterschrift der Pfarrleitung : _____