



## Anmeldeformular zur Berufs- und Organhaftpflichtversicherung inklusive Unfallversicherung für Landesbedienstete und Organe des Landes Niederösterreich Pol. Nr. 884.605/0

Ich beantrage aufgrund der Vereinbarung der Landespersonalvertretung der Niederösterreichischen Landesbediensteten mit der Niederösterreichischen Versicherung den Abschluss einer Berufshaftpflichtversicherung. Diesem Vertrag sind die Versicherungsbedingungen AH200 sowie U5600 zugrunde gelegt. Für Kindergartenpädagogen/-innen in Landeskindergärten und Sozialpädagogen/-innen in Landesjugendheimen gelten die Versicherungsbedingungen H0700.

**Bitte faxen oder mailen Sie die ausgefüllten und unterschriebenen Formulare an Frau Mariella Wiedl, Faxnummer 02742 / 9005 – 13580, E-Mail: mariella.wiedl@noel.gv.at**

### Versicherungssummen

Haftpflichtversicherung pauschal	€ 1.500.000,00
Dauernde Invalidität nach Unfall (ab einem Invaliditätsgrad ab 20%)	€ 30.000,00
Unfalltod	€ 15.000,00

### Prämie

Monatsprämie inkl. Vers. Steuer:	€ 3,40 gesamt davon
	€ 1,70 für den Bediensteten
	€ 1,70 werden vom Land NÖ übernommen

Zu- und Vorname:
Personalaktnummer:
Anschrift:
Mobilnummer:
Geburtsdatum:

Ich erkläre mich einverstanden, dass die Prämie mittels Gehaltsabzuges seitens der Personalabteilung eingehoben wird.

-----  
D a t u m :

-----  
U n t e r s c h r i f t :

Ihre Ansprechperson bei der Landespersonalvertretung:  
Mariella Wiedl 02742 / 9005 – 13417, E-Mail: mariella.wiedl@noel.gv.at

Ihre Ansprechperson bei der Niederösterreichischen Versicherung:  
Regina Blauensteiner-Strobl 02742 / 9013 – 6588, E-Mail: regina.blauensteiner-strobl@nv.at

**Niederösterreichische Versicherung AG**, Neue Herrengasse 10, 3100 St. Pölten, www.nv.at, Stand: September 2024  
Registriert beim Handelsgericht St. Pölten unter FN 100.888 s; Gesellschaftssitz: St. Pölten; UID: ATU15362300 GIIN: ZCR1YP.99999.SL.040

Die Niederösterreichische Versicherung AG verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten aufgrund der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen (DSGVO, DSG) unter Beachtung größter Sorgfalt zum Zweck der Vertragsanbahnung, Vertragserfüllung und Schadenbearbeitung. Nähere Details finden Sie unter [www.nv.at/Datenschutz](http://www.nv.at/Datenschutz). Gerne übermitteln wir Ihnen diese Informationen auch in Papierform.

EINZIEHUNGS-AUFTRAG zur  
BERUFSHAFTPFLICHTVERSICHERUNG  
für Landesbedienstete und  
Organe des Landes Niederösterreich

Pol. Nr. 884.605/0

BEAMTE / VERTRAGSBEDIENSTETE \*)

Zu- und Vorname:	
Geburtsdatum:	
Dienststelle:	
Dienststellennummer:	
Personalaktnummer:	

\*) Nichtzutreffendes streichen

Ich ersuche, die monatliche Prämie von € 1,70 meiner Berufshaftpflichtversicherung von meinen Bezügen in Abzug zu bringen und auf das von der Versicherung bekannt gegebene Konto zu überweisen.

.....

Datum

.....

Unterschrift

Kennnummer	8072
Prämie	EUR 1,70

- I. Rechnungsgruppe Beamte/VB  
Zur weiteren Veranlassung
- II. Einlegen

**Niederösterreichische Versicherung AG**, Neue Herrengasse 10, 3100 St. Pölten, [www.nv.at](http://www.nv.at), Stand: September 2024

Registriert beim Handelsgericht St. Pölten unter FN 100.888 s; Gesellschaftssitz: St. Pölten; UID: ATU15362300 GIIN: ZCR1YP.99999.SL.040

Die Niederösterreichische Versicherung AG verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten aufgrund der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen (DSGVO, DSG) unter Beachtung größter Sorgfalt zum Zweck der Vertragsanbahnung, Vertragserfüllung und Schadenbearbeitung. Nähere Details finden Sie unter [www.nv.at/Datenschutz](http://www.nv.at/Datenschutz). Gerne übermitteln wir Ihnen diese Informationen auch in Papierform.