

TOP K Schadensmeldung

Allgemeine Daten

Polizzenummer:

Gesellschaft: Donau Versicherung

Versicherungsnehmerin/Versicherungsnehmer

Vorname:	
Nachname:	
Straße, Hausnummer:	
PLZ, Ort:	
Telefonnummer:	
E-Mail Adresse:	

Mitglied beim Maschinenring:	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein		
Name des Maschinenrings:			
Abonnement LANDWIRT:	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein	Abo-Nr:	
Vorsteuerabzugsberechtigt:	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein		

Angaben über das Schadensereignis

Schadenstag:		Schadensort:	
Uhrzeit:		Behördliche Aufnahme:	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein

Daten der Fahrzeuglenkerin/des Fahrzeuglenkers

Vorname:		Führerschein Nr.:	
Nachname:		Ausstellungsbehörde:	
Geburtsdatum:		Ausstellungsdatum:	
Straße, Hausnr.:		Gruppen:	
PLZ, Ort:			

Fahrzeugdaten der beschädigten Maschinen (Zugmaschine und angehängtes Gerät)

KFZ-Art:		Kennzeichen:	
Marke:		Fahrgestellnr.:	
Type:		Baujahr:	

Beschädigte Teile:

KFZ-Art:		Kennzeichen:	
Marke:		Fahrgestellnr.:	
Type:		Baujahr:	

Beschädigte Teile

Wie hoch schätzen Sie den Schaden

Euro:		Eigenreparatur:	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein
Wurden Schadenfotos erstellt:			<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nein

Wo ist eine Besichtigung möglich

(bei einer Werkstätte bitte folgendes angeben: Name, Adresse, Telefon)

Bericht über den Unfallhergang

Skizze

Ihr persönlicher
Ansprechpartner:



Reinhard FRITZ

+43 3687 23753 167

reinhard.fritz@makler-winter.at