Österreichische Hagelversicherung
Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit
Lerchengasse 3-5, 1080 Wien
Tel.: +43 1 403 16 81 - 0
antrag@hagel.at, www.hagel.at

ÖSTERREICHISCHE HAGELVERSICHERUNG

Polizzen-Nr.

Zuname (Bitte in BLOCKSCHRIFT)

Vorname (Bitte in BLOCKSCHRIFT)

Titel

Geburtsdatum T T M M J J J J

Hausname

Straße, Hausnummer

Betriebs-Nr.

weitere Betriebs-Nr.

Postleitzahl, Wohnort

Bezirk

Organisation / Vermittler-Nr.

Ortsgemeinde

E-Mail

Telefon

Mobil

Vermittler / Telefonnummer

FLÄCHENVERZEICHNIS

Biobetrieb: ☐ ja ☐ nein

Bitte unbedingt alle Felder ausfüllen, da diese Daten für die elektronische Schadenserhebung benötigt werden!

Name des Schlages	Katastral-gemeinde-nummer	Grundstücks-nummer	Kultur	Fläche in ha	gewünschter Hektarwert in Euro	Anmerkung
			Summe der Flächen:			

Datum

Unterschrift Vermittler / Berater

Unterschrift Versicherungsnehmer