

Schadenanzeige - Transport-Versicherung



Versicherungsnehmer

Vorname/Zuname _____

Versicherungsschein-Nr. _____

Straße/Haus-Nr. _____

Schaden-Nr. _____

PLZ/Wohnort _____

unverbindliche Schadenhöhe ca. Euro _____

Telefon privat _____ Geschäft _____

Schadeneignis

Wann und wo kann eine Besichtigung erfolgen? _____

Schadeneintrittsdatum: _____ Uhrzeit: _____

Schadenort: _____ Schadenhöhe: ca. € _____

Wodurch entstand der Schaden und wie war sein Verlauf?

Haben Sie Anzeige bei der Polizei erstattet? ja nein

Welcher Polizeidienststelle haben Sie den Schaden gemeldet?

Tagebuchnummer der Polizei: _____

Aktenzeichen der Staatsanwaltschaft: _____

Art der beförderten Güter (genaue Bezeichnung) _____

Genaue Beschreibung der Verpackung: _____

Welche Transportsicherungen waren außer der Verpackung vorhanden? _____

Mit welchem Beförderungsmittel wurde der Transport durchgeführt?

LKW PKW Bahn Post Binnenschiff Flugzeug sonstige _____

Für welche Gegenstände wird Ersatz beansprucht? Bitte angeben: Verlust oder Beschädigung

Was wurde zur Schadenminderung/abwendung veranlasst? _____

Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? ja nein

Bei Schäden im Gewahrsam Dritter

(falls Schriftwechsel mit dem schadenverursachenden Beförderungsunternehmen geführt wurde, bitte diesen vollständig beifügen)

a) Wen haben Sie für den Schaden verantwortlich gehalten?

b) Wurde Ihnen bereits vom Beförderungsunternehmen eine Entschädigung zur Verfügung gestellt?

nein ja, Höhe: _____ Bereits erhalten ja nein

Diebstahl/Einbruchdiebstahl

a) Wann und von wem wurde der Diebstahl bemerkt? _____

b) Wo war das Fahrzeug abgestellt?

bewachter Parkplatz unbewachter Parkplatz verschlossene Garage unverschlossene Garage

Hochgarage sonstige _____ von _____ bis _____ Uhr.

c) Welche sichtbaren Spuren befanden sich am Fahrzeug/Plane? _____

d) Wie waren die Güter im Fahrzeug gegen Wegnahme gesichert? _____

e) Waren die Güter von außen sichtbar? ja nein

f) Welche Hinweise am Fahrzeug ließen auf den Inhalt schließen? _____

g) Wie war das Fahrzeug gesichert? _____

Transportmittelunfall

a) Haben Sie den Unfall verursacht? nein ja, durch _____

b) Befanden sich Mängel am Fahrzeug, auf die das Ereignis zurückzuführen ist? nein ja, folgende _____

c) Wie beurteilen Sie die Schuldfrage? _____

d) Wurde ein Protokoll über den Unfall aufgenommen? nein ja, (siehe Anlage) wird nachgereicht

e) Sind Unfallzeugen vorhanden? Name und Anschrift der Zeugen: _____

Brand/Explosionsschäden

a) Sind diese auf Mängel am Beförderungsmittel zurückzuführen? nein ja, folgende _____

b) Konnte die Ursache geklärt werden? nein ja, durch _____

c) Liegt Brandstiftung vor? nein ja, durch _____

Weitere sachdienliche Angaben: _____

Sind die Güter gegen bestimmte Gefahren anderweitig versichert? nein ja

Gesellschaft: _____

Haben Sie bereits Schäden erlitten? nein ja

Datum: _____ Schadenhöhe: _____ Gesellschaft: _____

Anlagen: Beförderungspapier Schadenrechnung/Reparaturkostenvoranschlag
 Schriftwechsel mit dem Verursacher Lieferfaktura/Wertnachweis
 Besichtigungsbericht Protokoll des Fahrers
 Polizeiprotokoll

Zahlung

Zahlungsart Verrechnungsscheck Überweisung auf das nachstehende Konto

Kontoinhaber _____ Bankleitzahl _____

Bank Name und Ort _____ Konto-Nr. _____

Ich habe die Datenschutzerklärung der RAUSCH & SAUPE zur Kenntnis genommen und willige ausdrücklich in die Verarbeitung meiner Daten ein.

Datum _____ Versicherungsnehmer _____