

Schadenmeldung

zur **Transport - Versicherung**
Verkehrshaftungs - Versicherung



Angaben zum Versicherungsnehmer (VN)

Name, Anschrift und Email-Adresse:

Policennummer.:

Schadennummer.:

Zertifikatsnummer.:

An
AVMakler Firmenich
Assekuranz GmbH
Arneburger Str. 37 j
39590 Tangermünde

Bitte alle fettgedruckten Felder der Schadenanzeige ausfüllen!

Kann Schriftwechsel mit Schadenbeteiligten direkt geführt werden:

ja nein

Angaben zum Schaden

(1) Auftraggeber:

Name:
Straße:
LKZ PLZ Ort:

(2) Absender:

Name:
Straße:
LKZ PLZ Ort:

(3) Empfänger:

Name:
Straße:
LKZ PLZ Ort:

(4) Schadenverursacher:

Name:
Straße:
LKZ PLZ Ort:

(5) Anspruchsteller:

Name:
Straße:
LKZ PLZ Ort:

Gewicht der beschädigten/verloren gegangenen Waren in kg:

Datum der Erstreklamation:

Warenart

Warenwert in EUR:

Voraussichtliche Schadenhöhe in EUR:

Sendungsdatum:

Sendungsnummer.:

Sendungsgewicht in kg:

Anzahl der Kolti:

Kennzeichen LKW:

Auftragsdatum:

Zustellungsdatum:

Schadendatum:

Erfolgte Umladung?

Ja nein

Verladung durch wen?

Auftraggeber Fahrer Beide

reine Quittung?

Ja nein

Entladung durch wen?

Empfänger Fahrer Beide

Havariekommissar? Ja nein wenn ja, Name

Polizei eingeschaltet?

Ja nein

Schilderung des Schadenhergangs (ggf. separate Anlage):

Schadenbereich:

Umschlag Lager Sonstiges Transport
Sammelladung
Selbsteintritt

Art des Schadens:

Verlust Beschädigung
 Nachnahme Inventurdifferenz
 Lieferfristüberschreitung Sonstige

Angaben zur Schadenbeteiligung:

Die Versicherer sind berechtigt, jedoch nicht verpflichtet, die Schadenbeteiligung für uns im eigenen Namen geltend zu machen.

Ort:

Datum:

Unterschrift: _____

Anlagen:

Frachtbrief
 Ablieferquittung
 Speditionsauftrag
 Spediteurrechnung
 Übernahmequittung
 Schadenrechnung
 Wertnachweis
(z. B. Lieferrechnung)

Havarie-Zertifikat
 Gutachten
 Polizeibericht
 Lade-/Packliste
 Schadenprotokoll
 Versicherungszertifikat
 Konnossement
 Sonstige