Schadenanzeige Transport-Versicherung

|  |  |
| --- | --- |
| **Versicherungsnehmer** |        |
|  |  |
| **Zuständige Person** |        |
|  |  |
| **Strasse** |        |
|  |  |
| **PLZ / Ort** |        |
|  |  |
| **Telefon-Nr.** |        | **MwST-pflichtig** | [ ]  ja | [ ]  nein |
|  |  |
| **PC- oder Bankkonto** |        | **Bank/Filiale** |        |
|  |  |
| **Versicherungsgesellschaft** |        |
|  |  |
| **Policen-Nummer** |        |
|  |  |

1. Transportmittel (bitte zutreffendes ankreuzen)

|  |  |
| --- | --- |
| [ ]  Strassenfahrzeug |  |
| [ ]  eigenes | [ ]  fremdes Kontrollschild:        |
|  |  |
| [ ]  See-/Flussschiff | [ ]  Kurier-/Expressdienst |
| [ ]  Flugzeug | [ ]  Post |
| [ ]  Eisenbahn | [ ]  nicht eingeschrieben | [ ]  eingeschrieben / colis signature |
| [ ]  andere:        | [ ]  wertdeklariert / colis signature |

1. Schadenereignis

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Datum: |        | Uhrzeit: |        | Ort und Strasse: |        |
|  |  |  |  |  |  |
| Hat eine amtliche Tatbestandsaufnahme stattgefunden? | [ ]  ja | [ ]  nein |
|  |  |  |
| Wenn ja, durch wen? |
|        |
|  |
| Schadenhergang: |
|                          |
|  |
| Für die Fortsetzung bitte separates Blatt verwenden. |

1. Zeugen

|  |  |
| --- | --- |
| Namen, Vornamen | a)        |
|  |  |
| Tel.-Nr. und | b)        |
|  |  |
| Adressen | c)        |

1. Angaben zum Schaden

|  |  |
| --- | --- |
| Name des Frachtführers / Spediteurs |        |
|  |  |
| Wer war bei Schadeneintritt mit der Beaufsichtigung der versicherten Sache betraut? |        |
|  |  |
| Beschreibung der beschädigten oder abhanden gekommenen Güter (Anzahl, Bezeichnung, Wert) |        |
|  |  |
| Genaue Beschreibung der Verpackung |        |
|  |  |
| Wo können die beschädigten Güter besichtigt werden? |        |
|  |  |
| Gesamtwert der Sendung | CHF        |
| Mutmassliche Schadenhöhe | CHF        |

1. Zusätzliche Angaben

|  |  |
| --- | --- |
| Abgangsort und -datum? |        |
|  |  |
| Bestimmungsort und Ankunftsdatum? |        |
|  |  |
| Wer hat geladen? | [ ]  Absender | [ ]  Transportunternehmer |
|  |  |  |
| Wer hat abgeladen? | [ ]  Absender | [ ]  Transportunternehmer |
|  |  |  |
| bei Containerverlad | [ ]  Haus/Haus-Container[ ]  Sammelcontainer |

1. Bemerkungen

|  |
| --- |
|        |
|        |
|        |

|  |  |
| --- | --- |
| Ort und Datum: | Unterschrift des Versicherungsnehmers: |
|      ,        |        |