



**SCHADENMELDUNG** zu Polizzae Nr.:  
**CLAIM REPORT** to policy no.:

*Versicherungsnehmer:*  
Policyholder:

*Schadennummer des Versicherungsnehmers:*  
Claim number of the policyholder:

---

**1. Angaben zum Lastzug / Truck-trailer particulars:**

---

a) *Unternehmer:*  
Contractor:

b) *Polizeiliches Kennzeichen*  
*(Motorwagen):*  
Vehicle registration no. (truck):

*Anhänger:*  
Trailer:

c) *Fahrer:*  
Driver:

*Beifahrer:*  
Co-driver:

---

**2. Angaben zur Übernahme und Ablieferung / Particulars of pick up and delivery:**

---

a) *Abgangsort:*  
Place of departure:

*Bestimmungsort:*  
Place of destination:

b) *Abfahrtsdatum:*  
Date of departure:

*Ankunftsdatum:*  
Date of arrival:

c) *Wer hat verladen?*  
Who loaded?

*Absender/Sender*

*Fahrer/Driver*

*Wer sonst?/Who else?*

d) *Hat der Fahrer die Stückzahl bei der Verladung*  
*geprüft?*  
Did the driver check the quantity during loading?

e) *Wer hat entladen?*  
Who unloaded?

*Empfänger/Consignee*

*Fahrer/Driver*

*Wer sonst?/  
Who else?*

---

**3. Angaben zum Schaden / Claim particulars:**

---

a) *Voraussichtliche Schadenhöhe (evtl. geschätzt)?*  
Expected claim amount (estimated, if necessary)?

EUR

b) *Welches Gut fehlt oder ist beschädigt?*  
Which goods are missing or damaged?

c) *War das beschädigte Gut verpackt?*  
Was the damaged good packaged?

*Ja/Yes*

*Nein/No*

*Unbekannt/Unknown*

d) *Wie verpackt?*  
Packaged how?

e) *Wann ist der Schaden entstanden?/When did the damage happen?*

<i>Während des During</i>	<i>Verladens/ Loading</i>	<i>Transportes/ Transport</i>	<i>Entladens/ Unloading</i>	<i>Unbekannt/ Unknown</i>
	<i>Sonstiges/ Other</i>			

f) *Wurde vom Empfänger reine Quittung erteilt?*

*Ja/Yes*                      *Nein/No*

Did the consignee confirm receipt without reservations?

*Unbekannt/Unknown*

*Text des Vorbehalts/*

Text of the reservation:

*auf dem/on the  
(bitte beilegen/  
please attach!)*

*CMR Frachtbrief/  
CMR waybill*

*Lieferschein/  
Delivery Note*

*Speditions-Übergabeschein/  
Shipping transfer note*

*Sonstiges/Other*

g) *Wann haben Sie den Schaden  
entdeckt?/*

When did you discover the damage?

*Während des  
During*

h) *Wurde ein Havariekommissar hinzugezogen?*

Was a loss adjuster/surveyor consulted/involved?

*Ja/Yes*

*Nein/No*

*Unbekannt/  
Unknown*

*Wann?/When?*

*Wer?/Who?*

*Von wem?/By who?*

i) *Wo befindet sich das beschädigte Gut?*

Where are the damaged goods?

j) *Ist eine Restverwertung möglich?*

Is it possible to use/sell the remaining goods?

*Ja/Yes*

*Nein/No*

*Unbekannt/  
Unknown*

k) *Welcher Polizeidienststelle wurde Schaden gemeldet  
(bei Unfällen, Diebstählen, Fehlmengen)*

Which police station was the damage reported to  
(in case of accidents, thefts, shortages)?

*Wann?/When?*

*Aktenzahl:*

Case number:

l) *Schilderung des Schadens/Description of how the damage occurred:*

m) *Haben Sie Einwände gegen den Anspruch?* *Ja/Yes* *Nein/No*  
Do you have objections to the claim?

*Welche? What are they?*

---

#### 4. Schadenabwicklung / Claims handling:

---

*Wünschen Sie Korrespondenz direkt an den Anspruchsteller?* *Ja/Yes* *Nein/No*  
Would you like us to correspond directly with the claimant?

*Kontaktdaten des Anspruchstellers:*  
Claimant contact information:

*Wünschen Sie Überweisung direkt an den Anspruchsteller?* *Ja/Yes* *Nein/No*  
Would you like bank transfers to be made directly to the claimant?

---

#### 5. Anlagen / Enclosures:

---

***Vollständige Unterlagen beschleunigen die Erledigung! Complete documents accelerate the settlement!***

*Es sind beigelegt/Attached are:* *Sonstiges/Other:*

*Frachtbrief/Waybill*

*Übernahmequittung des Fahrers/*

*Driver's take-over receipt*

*Quittung des Empfängers/*

*Consignee's signed receipt*

*Schadenrechnung/claim invoice*

*Lieferrechnung/commercial invoice*

Die Unterzeichneten bestätigen an Eidesstatt die Richtigkeit obiger Angaben und bevollmächtigen die Lutz Assekuranz Versicherungsvermittlung Ges.m.b.H., A-1120 Wien, Meidlinger Hauptstraße 51-53, in den Behördenakt Einsicht zu nehmen und davon Abschriften anzufordern.

The undersigned confirms, in lieu of oath, the accuracy of the above information and authorises Lutz Assekuranz Versicherungsvermittlung Ges.m.b.H., A-1120 Vienna, Meidlinger Hauptstrasse 51-53, to access the police report and request copies thereof.

---

*Fahrer / Driver*

---

*Stempel und Unterschrift des Versicherungsnehmers*  
Stamp and signature of the policyholder

---

*Datum / Date*

---

*Unterschrift des Fremd-Unternehmers*  
Signature of the external contractor