



---

**SCHADENMELDUNG** zu Polizze Nr.:

Versicherungsnehmer:

Schadenummer des Versicherungsnehmers:

---

**1. Angaben zum Lastzug:**

---

a) Unternehmer

b) Polizeiliches Kennzeichen (Motorwagen):

Anhänger:

c) Fahrer:

Beifahrer:

---

**2. Angaben zur Übernahme und Ablieferung:**

---

a) Abgangsort:

Bestimmungsort:

b) Abfahrtsdatum:

Ankunftsdatum:

c) Wer hat verladen?

Absender

Fahrer

Wer sonst?

d) Hat der Fahrer die Stückzahl bei der Verladung  
geprüft?

e) Wer hat entladen?

Empfänger

Fahrer

Wer sonst?

---

**3. Angaben zum Schaden:**

---

a) Voraussichtliche Schadenhöhe (evtl. geschätzt)?

EUR

b) Welches Gut fehlt oder ist beschädigt?

c) War das beschädigte Gut verpackt?

Ja

Nein

Unbekannt

d) Wie verpackt?

e) Wann ist der Schaden entstanden?

Während des

Verladens

Transportes

Entladens

Unbekannt

Sonstiges

f) Wurde vom Empfänger reine Quittung erteilt?      Ja      Nein      Unbekannt

Text des Vorbehalts:

auf dem / der  
(bitte beilegen!)

CMR-Frachtbrief  
Sonstiges

Lieferschein

Speditions-Übergabeschein

g) Wann haben Sie den Schaden entdeckt? Während des

h) Wurde ein Havariekommissar hinzugezogen?      Ja      Nein      Unbekannt  
Wann/wer/von wem?

i) Wo befindet sich das beschädigte Gut?

j) Ist eine Restverwertung möglich?      Ja      Nein      Unbekannt

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

Wann?

Aktenzahl:

l) Schilderung des Schadens:

m) Haben Sie Einwände gegen den Anspruch?      Ja      Nein

Welche?

---

**4. Schadenabwicklung:**

---

Wünschen Sie Korrespondenz direkt an den Anspruchsteller                      Ja                      Nein

Kontaktdaten des Anspruchstellers:

Wünschen Sie Überweisung direkt an den Anspruchsteller?                      Ja                      Nein

---

**5. Anlagen:**

---

**Vollständige Unterlagen beschleunigen die Erledigung!**

Es sind beigefügt:                                              Sonstiges:

Frachtbrief

Übernahmequittung des Fahrers

Quittung des Empfängers

Schadenrechnung

Lieferrechnung

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

---

Fahrer

---

Stempel und Unterschrift des Versicherungsnehmers

---

Datum

---

Unterschrift des Fremd-Unternehmers