



SCHADENMELDUNG zu Police Nr. :

Versicherungsnehmer:

Schadennummer 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?

☐ Ja

☐ Nein

quittiert?

☐ Ja

☐ Nein

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

d) Wie verpackt?

e) Wann ist der Schaden entstanden?

Während des

☐ Verladens

☐ Transportes

☐ Entladens

☐ unbekannt

f) Wurde vom Empfänger reine Quittung erteilt?

☐ Ja

☐ Nein

Text des Vorbehalts:

auf dem/der:

☐ CMR-Frachtbrief

☐ Lieferschein

☐ Speditions-Übergabeschein

g) Wann haben Sie den Schaden entdeckt?

Während des ☐ Verladens ☐ Transportes ☐ Entladens ☐ nach der Ablieferung

h) Wurde ein Havariekommissar hinzugezogen?

☐ Ja ☐ Nein

Wann?

Wer?

i) Wo befindet sich das beschädigte Gut?

j) Ist eine Restverwertung möglich?

☐ Ja ☐ Nein

k) Welcher Polizeidiensstelle 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

Wünschen Sie Überweisung direkt an den Anspruchsteller?

☐ Ja ☐ Nein

5. Anlagen:

Vollständige Unterlagen beschleunigen die Erledigung!

Es sind beigelegt:

- ☐ Frachtbrief Übernahmequittung
- ☐ des Fahrers Quittung des
- ☐ Empfängers Schadenrechnung
- ☐ Lieferrechnung
- ☐
- ☐

Es werden nachgereicht:

- ☐
- ☐
- ☐
- ☐

Die Unterzeichneten bestätigen an Eidesstatt die Richtigkeit obiger Angaben und bevollmächtigen die LUTZ Aussekuranz 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