

Bitte vollständig ausfüllen und ausdrucken.
Danach bitte unterschreiben und an uns zurückschicken.

Schadenanzeige zur Verkehrshaftungs-/Speditionsgüterversicherung

Versicherungsscheinnummer:

Schadenart

Verkehrshaftung Transport/Ware

Schadentag, Uhrzeit

Aktenzeichen VN

Schaden-Nummer

Schadenort (Anschrift, Telefon etc.)

Versicherungsnehmer: Name, Anschrift, Telefon, Fax, Ansprechpartner

Wer hat den Schaden verursacht (ggf. Fahrer)?

(Name, Anschrift, Telefon, Fax)

Ist der Schadenverursacher Angehöriger oder Mitarbeiter des Versicherungsnehmers?

ja nein

Ist der Versicherungsnehmer

Frachtführer Spediteur Logistik-Dienstleister

Weitere bzw. andere Betriebsarten

Zahlungsempfänger

Versicherungsnehmer Geschädigter MwSt.-abzugsberechtig

MwSt.-abzugsberechtig

ja nein

Zahlung erbeten auf: Konto (IBAN, BIC, Name der Bank)

IBAN

BIC

Bank

Wer ist Eigentümer der vom Schaden betroffenen Sachen?

Versicherungsnehmer Dritte ▾

Name, Anschrift, Telefon

Haben Sie eine Speditionsgüterversicherung eingedeckt?

nein ja, bitte Kopie der Anmeldung (Spedis) beifügen.

Welche Geschäftsbedingungen wurden vereinbart?

ADSp VBGL Andere (ggf. beifügen)

Hat der Absender Empfänger

eine eigene Transportversicherung eingedeckt?

nein ja, ggf. wo?

Ihr Auftraggeber (Name und Anschrift)

Amtliches Kennzeichen (Zugmaschine/Anhänger)

Bruttogewicht der Gesamtsendung des verlorenen/beschädigten Gutes

Kg

Kg

Absender/Abgangsort und Abfahrtsdatum

Fahrername

Empfänger/Bestimmungsort und Ankunftsdatum

Wo befinden sich z.Zt. die beschädigten Sachen? Name, Anschrift, Telefon, Fax

Haben Sie den Transport selbst durchgeführt?

ja nein, Name und Anschrift ausführender Frachtführer ▷

Weitere an der Transportkette Beteiligte

(Wareneigentümer, Erstspediteur, weitere Frachtführer) ▷

Wurde bereits ein Sachverständiger beauftragt?

nein ja, wer? ▷

Wer hatte den Auftrag zum Verladen?

Absender Fahrer

Wer hat tatsächlich verladen?

Absender Fahrer

Wer hatte den Auftrag zu sichern?

Absender Fahrer

Wer hat tatsächlich gesichert?

Absender Fahrer

Wer hatte den Auftrag zum Entladen?

Empfänger Fahrer

Wer hat tatsächlich entladen?

Empfänger Fahrer

Wurde vom Empfänger reine Quittung erteilt?

ja nein

Wie war die Ware verpackt?

auf Paletten in Collis/Gitterboxen Karton Kisten andere Verpackung

in Folie eingeschweißt?

ja nein lose/ unverpackt

Hat der Fahrer die Stückzahl überprüft?

ja nein und quittiert? ja nein

Angaben zur Transporteinheit (z.B. Container, Auflieger, Wechselbrücke etc.)

Wurde eine vorgeladene Transporteinheit übernommen?

ja nein

War die Transporteinheit verplombt?

nein ja, Nummer ▷

Wer hat verplombt?

War die Plombe bei Ablieferung unbeschädigt?

ja nein

Dieses Anschriftenfeld eignet sich zum
Versand in Fensterbriefhüllen

Bitte senden Sie Ihre Schadenanzeige umgehend zurück an

Eingangsstempel

Falls kein Eintrag bitte zurück an: **KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG,
Heidenkampsweg 102, 20097 Hamburg.**

Bei temperaturgeführten Transporten:

Wurde bei Übernahme der Ware die Temperatur gemessen?

nein

ja, wie? ▷

Wurden nicht temperaturgeführte Güter beigeladen?

nein

ja, ggf. welche? ▷

Verfügt das Fahrzeug über ein gültiges ATP-Zertifikat?

nein

ja (Bitte in Kopie beifügen!)

Wie wurde Ware übernommen?

vom Feld direkt

aus Kühlhaus direkt

Welches Fracht-/Speditionsentgelt wurde vereinbart?

EUR

Wurde der Schadenbetrag vom Fracht-/Speditionsentgelt gekürzt?

ja

nein

Sofern Einwände gegen den Anspruch bestehen, welche?

Anspruchsteller/Ansprechpartner (Name, Vorname, Anschrift, Telefon, Fax)

Bezeichnung und Anzahl der vom Schaden betroffenen Sachen

Auflistung lt. Anlage*

Voraussichtliche **Schadenhöhe** in EUR

Schadenhergang, Schadenursache, ggf. Zeugen

Bitte den Hergang und die genaue Ursache des entstandenen Schadens schildern, ggf. unter Beifügung einer Skizze bzw. geeigneter Fotos. Der Hinweis auf evtl. polizeiliche Ermittlungen allein reicht nicht aus.

Welcher Polizeidienststelle haben Sie diesen Schaden angezeigt? Dienststelle (Anschrift), Tagebuch-Nr.

nein ja ▷

Wichtiger Hinweis: Bitte beachten Sie, dass Schäden durch Diebstahl, Raub sowie jeder Verkehrsunfall mit Schäden an der Ladung unverzüglich der zuständigen Polizeidienststelle anzuzeigen sind.

Sie sind verpflichtet, wahre und vollständige Angaben zu machen. Eine Nichtbeachtung dieser Verhaltenspflichten (Obliegenheiten) hat für Sie die folgenden Konsequenzen:

Verletzen Sie eine der Obliegenheiten vorsätzlich, sind wir nicht zur Leistung verpflichtet.

Verletzen Sie eine der Obliegenheiten grob fahrlässig, sind wir berechtigt, unsere Leistungen in einem der Schwere Ihres Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Ist im Falle der vorsätzlichen oder grob fahrlässigen Verletzung der Obliegenheiten diese weder für den Eintritt oder die Feststellungen des Versicherungsfalles, noch für die Feststellungen oder den Umfang unserer Leistungspflichten ursächlich, bleiben wir zur Leistung verpflichtet. Letzteres gilt jedoch nicht für den Fall, dass Sie arglistig gehandelt haben.

Einfach fahrlässige Verletzungen einer Obliegenheit haben keinen Einfluss auf unsere Leistungspflicht.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Sofern nicht bereits geschehen, reichen Sie uns bitte folgende Unterlagen ein:

Ihren Transportauftrag

Frachtbrief inkl. Übernahme-/Ablieferquittung

ggf. Haftbarhaltung an Sie

ggf. Schadenrechnung an Sie

Lieferrechnung als Wertnachweis

ggf. Kostenvoranschlag für Reparatur

ggf. Auftrag an Ihren Subunternehmer

ggf. dessen Haftbarhaltung

ggf. Kopie der Spedis-Anmeldung

KRAVAG-LOGISTIC Versicherungs-AG

Vorsitzender des Aufsichtsrats: Generaldirektor Dr. Friedrich Caspers.

Vorstand: Dr. Norbert Rollinger, Vorsitzender; Michael Busch, Heinz-Jürgen Kallerhoff, Dr. Edgar Martin.

Sitz: Heidenkampsweg 102, 20097 Hamburg, Telefon (040) 23606-4200, Handelsregister Nr. HRB 76536, Amtsgericht Hamburg, Steuer Nr. 2714100346, USt-IdNr. DE 218618884