

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

## Schadenanzeige zur Verkehrshaftung-/Speditionsgüterversicherung

Polizzenummer:			
Schadenart <input type="checkbox"/> Verkehrshaftung <input type="checkbox"/> Warentransportversicherung		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? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
		Ist der Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Frachtführer <input type="checkbox"/> Spediteur <input type="checkbox"/> Logistik-Dienstleister	
		Weitere bzw. andere Betriebsarten	
Zahlungsempfänger <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Geschädigter    MwSt.-abzugsberechtigt <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		Wer ist Eigentümer der vom Schaden betroffenen Sachen? <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Dritte	
Zahlung erbeten auf: Konto-Nr. bei Bank/Sparkasse/BLZ		Name, Anschrift, Telefon	
Haben Sie eine Warentransportversicherung eingedeckt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, bitte Kopie der Anmeldung (Spedis) beifügen. Welche Geschäftsbedingungen wurden vereinbart? <input type="checkbox"/> AÖSp <input type="checkbox"/> VBGL <input type="checkbox"/> Andere (ggf. beifügen)		Hat der <input type="checkbox"/> Absender <input type="checkbox"/> Empfänger eine eigene Transportversicherung eingedeckt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, ggf. wo?	
Ihr Auftraggeber (Name und Anschrift)		Amtliches Kennzeichen (Zugmaschine/Anhänger)	
Absender/Abgangsort und Abfahrtsdatum		Bruttogewicht der Gesamtsendung	des verlorenen/beschädigten Gutes
Empfänger/Bestimmungsort und Ankunftsdatum			
		Fahrername	
		Wo befinden sich z.Zt. die beschädigten Sachen? Name, Anschrift, Telefon, Fax	
Haben Sie den Transport selbst durchgeführt ? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein, Name und Anschrift ausführender Frachtführer			
Weitere an der Transportkette Beteiligte (Wareneigentümer, Erstspediteur, weitere Frachtführer)			
Wurde bereits ein Sachverständiger beauftragt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> ja, wer?			
Wer hatte den Auftrag zum Verladen? <input type="checkbox"/> Absender <input type="checkbox"/> Fahrer		Wer hat tatsächlich verladen? <input type="checkbox"/> Absender <input type="checkbox"/> Fahrer	
Wer hatte die Ladungssicherungspflicht? <input type="checkbox"/> Absender <input type="checkbox"/> Fahrer		Wer hat tatsächlich gesichert? <input type="checkbox"/> Absender <input type="checkbox"/> Fahrer	
Wer hatte den Auftrag zum Entladen? <input type="checkbox"/> Empfänger <input type="checkbox"/> Fahrer		Wer hat tatsächlich entladen? <input type="checkbox"/> Empfänger <input type="checkbox"/> Fahrer	
Wurde vom Empfänger reine Quittung erteilt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Wie war die Ware verpackt? <input type="checkbox"/> auf Paletten <input type="checkbox"/> in Collis/Gitterboxen <input type="checkbox"/> Karton <input type="checkbox"/> Kisten <input type="checkbox"/> andere Verpackung in Folie eingeschweißt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> lose/ unverpackt			
Hat der Fahrer die Stückzahl überprüft? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein                      und quittiert? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			
Angaben zur Transporteinheit (z.B. Container, Auflieger, Wechselbrücke etc.) Wurde eine vorgeladene Transporteinheit übernommen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		War die Transporteinheit verplombt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Nummer	
Wer hat verplombt?		War die Plombe bei Ablieferung unbeschädigt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	

Dieses Anschriftenfeld eignet sich zum  
Versand in Fensterbriefhüllen

Bitte senden Sie Ihre Schadenanzeige umgehend zurück an

Eingangsstempel

Falls kein Eintrag bitte zurück an: R+V Allgemeine Versicherung AG,  
Niederlassung Österreich, Wilhelmstraße 68, 1120 Wien

Bei temperaturgeführten Transporten: Wurde bei Übernahme der Ware die Temperatur gemessen? Wurden nicht temperaturgeführte Güter beigeladen?

nein  ja, wie?   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 + Firmenstempel

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

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ihren Transportauftrag               | <input type="checkbox"/> Frachtbrief inkl. Übernahme-/Ablieferquittung | <input type="checkbox"/> ggf. Haftbarhaltung an Sie           |
| <input type="checkbox"/> ggf. Schadenrechnung an Sie          | <input type="checkbox"/> Lieferrechnung als Wertnachweis               | <input type="checkbox"/> ggf. Kostenvoranschlag für Reparatur |
| <input type="checkbox"/> ggf. Auftrag an Ihren Subunternehmer | <input type="checkbox"/> ggf. dessen Haftbarhaltung                    | <input type="checkbox"/> ggf. Kopie der Spedis-Anmeldung      |