

Schadenanzeige zur Werksverkehr-Versicherung

1. Versicherungsnehmer	
2. Vertragsnummer	
3. Schadennummer NÜRAS	
4. Versicherer	
5. Schadentag / Witterung	Datum: _____ Uhrzeit: _____ Wenn genauer Schadenzeitpunkt nicht bekannt frühestens am: _____ spätestens am: _____ Witterung: _____
6. Schadenort (genaue Angaben)	
7. Versichertes Gut: a. Anzahl der Kolli b. Gewicht c. Genaue Bezeichnung	
8. Art der Verpackung	
9. Amtl. Kennzeichen des Fahrzeuges (bei Selbstfahrervermietfahrzeug Mietvertrag beifügen)	
10. Fahrer (Name und Anschrift)	

10a	Beifahrer (Name und Anschrift)	
11.	Abgangsort	
12.	Bestimmungsort	
13.	Beginn des Transportes	Datum: _____ Uhrzeit: _____
14.	Zeitpunkt der Ablieferung	Datum: _____ Uhrzeit: _____
15.	Gesamtwert der Ladung (bei gebrauchten Maschinen und Apparaten Neuwert)	
16.	Wer hat den Schaden entdeckt? (Name und genaue Anschrift)	
17.	Schadenhergang (Bitte ausführlich schildern. Ein Verweis auf den Polizeibericht genügt nicht. Geben Sie auch eine genaue Aufstellung der beschädigten bzw. verloren gegangenen Güter.)	
18.	Wie wurde das Gut auf dem Fahrzeug befestigt bzw. gesichert? Von wem?	
19.	Waren bei Ablieferung die Verpackung oder das Gut (falls unverpackt) äußerlich beschädigt?	nein ja
19a	Falls ja, wie?	
20.	Falls der Schaden durch einen Dritten verursacht wurde, Name und genaue Anschrift des Schädigers	

21.	Haben Sie bereits Regressansprüche gegen den Schadenverursacher angemeldet?	nein ja
21a	Wenn ja, wann?	
21b	Wie?	mündlich schriftlich (bitte Kopie beifügen)
22.	Geschätzte Schadenhöhe	EUR
22a	Vorsteuerabzugsberechtigung	nein ja
22b	Wer hat die Schadenhöhe ermittelt?	
23.	Erfolgte eine polizeiliche Aufnahme?	nein ja
23a	Polizeidienststelle	
23b	Aktenzeichen	
23c	Aktenzeichen Staatsanwaltschaft	
24.	Ist eine Schadenbeseitigung oder Reparatur möglich?	nein ja
24a	Wenn ja, wo und durch wen? (ggf. Kostenvoranschlag beifügen)	
24b	Wenn nein, warum nicht?	
25.	Wo befindet sich das beschädigte Gut?	
25a	Wo kann eine Besichtigung stattfinden? (genaue Anschrift)	
26.	Besteht für den Schaden anderweitig Versicherungsschutz?	nein ja
26a	Wenn ja, bei welcher Versicherungsgesellschaft?	
27.	Beiliegende Unterlagen (soweit beigefügt bitte ankreuzen)	Lieferrechnung spezifische Schadenrechnung bzw. Kostenvoranschlag Ladeliste Sonstiges

28. Ihre Bankverbindung	Institut: IBAN: BIC:
--------------------------------	----------------------------

Es wird hiermit bestätigt, dass ich die vorstehenden Angaben wahrheitsgemäß und nach bestem Wissen gemacht habe. Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn eine andere Person dieses Formular ausgefüllt hat. Mir ist bekannt, dass bewusst falsche Angaben den Verlust des Ersatzanspruches bewirken können und zwar auch dann, wenn sie für die Schadenfeststellung folgenlos bleiben.

Mit Absenden dieser Schadenanzeige an die NÜRAS Versicherungsmakler GmbH versichert der Aussteller – auch bei elektronischer Weitergabe ohne Unterschrift – die Richtigkeit seiner Angaben.

(Ort/Datum)

(Versicherungsnehmer / Unterschrift)