

Transport-Schadenanzeige

WWK Allgemeine Versicherung AG
Marsstraße 37 · 80335 München
Telefon (089) 51 14-37 15
Fax (089) 51 14-23 37
E-Mail: info@wwk.de
www.wwk.de



WWK Allgemeine Versicherung AG, 80335 München

Versicherungsschein-Nummer und Schadennummer bitte stets angeben

Sehr geehrter Kunde,

bitte füllen Sie diesen Vordruck gut lesbar, möglichst in Druckbuchstaben und vollständig, aus. Falls der Platz nicht ausreicht, bitte letzte Seite benutzen.

Da wir grundsätzlich schnell regulieren, erwarten wir die baldige Rückgabe der unterschriebenen Schadenanzeige. Beschädigte Sachen heben Sie bitte solange auf, bis wir deren Beseitigung zugestimmt haben.

Mit freundlichen Grüßen
Ihre WWK

1. Wann ist der Schaden eingetreten?	am _____ Uhrzeit _____
2. Schadenort? (Straße, Haus-Nr., Stockwerk, PLZ, Ort)	_____
3. Wurde der Schaden bei einer Polizeibehörde gemeldet?	am _____ bei _____ Dienststelle, Straße, Haus-Nr., PLZ, Ort _____ Aktenzeichen _____
4. Transport-Gut	_____
	Gewicht _____
	genaue Bezeichnung _____
5. Art der Verpackung	_____
6. Polizeiliches Kennzeichen des Fahrzeugs (bei Miet- oder Leih-Kfz Vertrag beifügen)	_____
7. Name und Anschrift des Fahrers	_____

Name und Anschrift des Beifahrers	_____

8. Abgangsort	_____
9. Bestimmungsort	_____
10. Beginn des Transportes	Datum _____ Uhrzeit _____
11. Zeitpunkt der Ablieferung	Datum _____ Uhrzeit _____
12. Wert der gesamten Ladung (bei gebrauchten Maschinen und Apparaten Neuwert)	_____ EUR
13. Wer hat den Schaden entdeckt? (Name und genaue Anschrift angeben)	_____

14. Genauer Bericht über Hergang und Umfang des Schadens – Bitte beschreiben Sie ausführlich den Hergang und die Ursache sowie die Art des Schadens mit allen Begleitumständen. Geben Sie auch eine genaue Aufstellung der beschädigten bzw. verlorengegangenen Güter. Bei Bedarf auf Ergänzungsblatt fortsetzen und unterschreiben! –

15. Wie wurde das Gut auf dem Fahrzeug befestigt bzw. gesichert? _____

Von wem? _____

16. Waren bei Ablieferung die Verpackung oder das Gut (falls unverpackt) äußerlich beschädigt? nein ja
Falls ja, wie? _____

17. Falls der Schaden durch einen Dritten verursacht wurde Name und genaue Anschrift des Schädigers: _____

18. Haben Sie bereits Regressansprüche gegen den Schadenverursacher angemeldet? nein ja
Wenn ja, wann? Datum _____
Wie? mündlich schriftlich (Bitte Kopie beifügen)

19. Ist eine Schadenbeseitigung oder Reparatur möglich? nein ja
Wenn ja, wo und durch wen? (Gegebenenfalls Kostenvoranschlag beifügen) _____

Wenn nein, warum nicht? _____

20. Wo befindet sich das beschädigte Gut? _____
Wo könnte evtl. eine Besichtigung stattfinden? (Genaue Anschrift angeben) _____

21. Besteht für den Schaden anderweitig Versicherungsschutz? nein ja
Versicherungsnummer _____
Wenn ja, bei welcher Versicherungsgesellschaft? (Name und Anschrift der Gesellschaft) _____

22. Frühere Transportschäden

a) Wurden Sie bereits in den letzten 5 Jahren von Transportschäden betroffen?
Hinweis: Auch nicht versicherte Schäden sind anzugeben.

a) nein ja, und zwar Anzahl _____
Schadenhöhe insgesamt _____ EUR

b) Welche Versicherer haben die Schäden reguliert und wie hoch waren die geleisteten Entschädigungen?

b) Versicherer _____ Geleistete Entschädigungen _____ EUR

23. Nur für Unternehmer im Sinne des Umsatzsteuergesetzes
Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt?

nein ja

24. Kontoverbindung

Die Entschädigung soll überwiesen werden an Geldinstitut/Postbank

IBAN _____
BIC _____

Kontoinhaber _____

25. Bitte beachten Sie, dass folgende Unterlagen einzureichen sind!

– soweit beigelegt, bitte ankreuzen; sonst nachreichen!

- Lieferrechnung
 spezifizierte Schadenrechnung bzw. Kostenvoranschlag
 Ladeliste
 Sonstiges _____

Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, brauchen wir Ihre Mithilfe.

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten

Auf Grund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalles verlangen, dass Sie uns wahrheitsgemäß und fristgerecht jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie alles Ihnen zur Sachverhaltsaufklärung Zumutbare unternehmen. Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns fristgerecht Belege vorlegen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Verstoßen Sie vorsätzlich gegen Ihre Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen eine dieser Obliegenheiten, können wir unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens – ggf. bis zum vollständigen Anspruchsverlust – kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben. Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder Vorlage von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

Hinweis:

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, Aufklärung und Vorlage von Belegen verpflichtet.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Telefon (tagsüber)

E-Mail

Für zusätzliche Angaben

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers