



AKTIV ASSEKURANZ

Makler

Seite 1 von 1

Schadenanmeldung Policen-Nr.: _____

- Speditions-Global-Police (SGP)
 Transportversicherungsschein-Plus-Pro (TVS-Plus-Pro)

Versicherungsnehmer:

.....
Name

.....
PLZ/Ort

↓ Bitte geben Sie hier IHRE Schadennummer bzw. Referenznummer ein!

Schadennummer:

Datum/Forderung:

↓ Auftragsdatum:
_____._____.20_____
(TT.MM.JJJJ)

↓ Schadendatum:
_____._____.20_____
(TT.MM.JJJJ)

↓ Forderung (Erstreserve):
..... €

Einwände gegen Anspruch?

Ja

Nein

Wenn ja, welche?

Verursachung:

Eigen-

Fremd-

Schadengewicht:

..... kg

Sendungsgewicht: kg

Verursacher:

.....
Name, Adresse

Anspruchsteller:

.....
Name, Adresse

Auftraggeber:

.....
Name, Adresse

Versender:

.....
Name, Adresse

Empfänger:

.....
Name, Adresse

Schadenart:

Lieferfristüberschreitung
 Güterschaden, Beschädigung
 Güterschaden, Teilverlust

Güterschaden, Verlust
 Sonstige

Anspruchsgrundlage:

ADSp
 CMR
 HGB

Zoll
 Schaden-/Transportversicherung
 Sonstige:

Nur für TVS-Plus-Pro Schadenanmeldung

Transportprämie berechnet? Ja Nein

Zertifikat erstellt? Ja Nein Zertifikatsnummer:

Sendungs-/Positions-/AWB-Nummer gemäß Anmeldung:

Wichtig! Bitte unbedingt Kopie der TVS-Plus-Pro-Anmeldung und Zertifikat - sofern erstellt - beifügen.

Schadenhergang: Bitte unbedingt ausfüllen (wenn Platz nicht ausreicht, bitte Rückseite benutzen)!

.....
.....
.....

Wichtig! Diese Angaben/Belege werden grundsätzlich benötigt:

Schadenrechnung	Wertnachweis	Auftrag des Kunden	Ablieferungsbeleg
Angabe zum Schaden und zum Schadengewicht	Frachtbrief (sofern ausgestellt)	Komplette Schnittstellen-dokumentation	Schadenverursacher (mit genauer Adresse)

Alle Fragen wurden vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet:

Name Mitarbeiter:

Telefonnummer: (.....)

Telefaxnummer: (.....)

E-Mail:@.....

Datum/Unterschrift: _____._____.20_____
.....