

Schadenanmeldung Policen-Nr.: \_ \_ - \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_

**Speditions-Global-Police (SGP)**

**Transportversicherungsschein*plus* (TVS*plus*)**

Versicherungsnehmer: .....

Name .....

Straße/HSNr. ....

PLZ/Ort .....

Schadennummer: .....

Bitte geben Sie hier IHRE Schadennummer bzw. Referenznummer ein!

Daten:                      Auftragsdatum:                      Schadendatum:                      Meldedatum:

\_\_\_\_\_                      \_\_\_\_\_                      \_\_\_\_\_

(TT.MM.JJJJ)                      (TT.MM.JJJJ)                      (TT.MM.JJJJ)

Forderung (Erstreserve): ..... €

Anspruch:                      Haben Sie Einwände gegen den Anspruch?                       ja                       nein

Verursacher: .....

Name, Adresse .....

Referenz Verursacher: .....

Anspruchsteller: .....

Name, Adresse .....

Referenz Anspruchst.: .....

Auftraggeber: .....

Name, Adresse .....

Referenz-Nr.:                      Kunden-Nr.:                      VK-Bereich:

Versender: .....

Name, Adresse .....

Referenz Versender: .....

Erst-/Versandspediteur: .....

Name, Adresse .....

Zwischenspedit./HUB: .....

Name, Adresse .....

Empfangsspediteur: .....

Name, Adresse .....

Empfänger: .....

Name, Adresse .....

Schadenanmeldung Policen-Nr.: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Schadengewicht: ..... kg

Schadenart:  Güterfolgeschaden  Güterschaden, Teilverlust  Vermögensschaden  
 Lieferfristüberschreitung  Güterschaden, Verlust  Verpackungsschaden  
 Güterschaden, Beschädigung  Güterschaden, Beschäd./Fehl.

Schadenursache:  Abhandenkommen  Fehlverladung  Sonstiges  
 Ablieferungshindernis  Inventurdifferenz  Teildiebstahl  
 Beladeschaden  Liegekosten, Standgebühren  Temperaturschaden  
 Bruch, Leckage  Mangelhafte Verladung  Terminüberschreitung  
 Diebstahl  Mangelhafte Verpackung  Transportmittelunfall  
 Entladeschaden  Nachnahme  Unabwendbares Ereignis  
 Fehlleitung  Nässe  Unbekannt

Schadenbereich:  Unbekannt  HUB  Zustellung  
 Reine Quittung  Hauptlauf eigen  Disponierte Lagerung  
 Verdeckter Schaden  Hauptlauf fremd  Zolllager  
 Versandspediteur  Empfangsspediteur  Lager

Anspruchsgrundlage:  ADSP  Schaden-/Transportvers.  TBL/FBL, Haager-Visby  
 CMR  Schwergut  Warsch. Abk./Montrealer Ü.  
 GOV  Sondervereinbarung  Zoll  
 HGB  Sonstige AGB

Reklamiert am: \_\_\_\_\_  
(TT.MM.JJJJ)

Sendungsnummer: .....

Sendungsgewicht: ..... kg Packstücke: ..... Stück

Verpackung:  Ballen  Gebinde  Ring(e)  
 Beutel  Gestell(e)  Sack/Säcke  
 Bund  Gitterbox-Palette(n)  Sonstige  
 Chep-Palette(n)  Hobbock(s)  Stück  
 Drum  Kanister  Trommel  
 Eimer  Karton(s)  Unverpackt  
 Einweg-Palette(n)  Kiste(n)/Kasten  Verschlag  
 Euro-Flachpalette(n)  Packstück(e)  
 Fass  Paket(e)

Frankatur:  Dienstgut mit/ohne Kosten  Frei Haus  Sonstige  
 FAS (free along side ship)  Frei Station gg. Rollgeld-RG  Unfrei  
 FOB (free on board)  Frei deutsche Grenzen  Unfrei gg. RG an Empfänger  
 Frei Bestimmungsort  Nachlieferung ohne Kosten

Ware: .....

Warenwert: ..... € Versicherungssumme: ..... €

**Nur für TVSp/plus Schadenanmeldung**

Transportprämie ..... €

Zertifikat erstellt:  ja  nein Zertifikatsnummer: .....

Start Land: ..... Start Ort: .....

Ziel Land: ..... Ziel Ort: .....

Deklaration OK:  ja  nein Anzahl Positionen: .....

Verursachung:  Eigen-  Fremd-

Schadenanmeldung Policen-Nr.: \_\_\_ - \_\_\_\_\_



Schadenhergang: .....
Bitte unbedingt ausfüllen!
Sollte Platz nicht ausreichend sein,
bitte Rückseite benutzen.

Wichtig! Diese Angaben/Belege benötigen wir immer:

Table with 4 columns: Schadenrechnung, Wertnachweis, Übernahmebeleg, Ablieferungsbeleg. Includes details like Speditionsauftrag, Frachtbrief, Gutachten, and Schadenstifter.

Alle Fragen wurden vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet:

Name Sachbearbeiter: .....
Telefonnummer: ..... Telefaxnummer: .....
E-Mail: ..... Datum/Unterschrift: .....

Für den Fall einer Entschädigung benötigen wir Ihre aktuelle Bankverbindung:

Kontonummer: ..... oder IBAN: .....
Bankleitzahl: ..... BIC: .....
Bankinstitut: .....
Kontoinhaber: .....