

## Schadenanzeige Transport

Versicherungsnummer	Schadentag
Versicherungsnehmer	Schadenort
	voraussichtliche Schadenhöhe
Telefonnummer	telefonisch gemeldet? <input type="checkbox"/> ja, am _____ <input type="checkbox"/> nein

- |   |  |  |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Ausstellung            | <input type="checkbox"/> Jagd- und Sportwaffen | <input type="checkbox"/> Wassersport-Kasko |
| <input type="checkbox"/> Camping                | <input type="checkbox"/> Musikinstrumente      | <input type="checkbox"/> Waren-Transport   |
| <input type="checkbox"/> Foto- und Filmapparate | <input type="checkbox"/> Reisegepäck           | <input type="checkbox"/> Werkverkehr       |
|   | <input type="checkbox"/> Schmuck und Pelze     |  |
|   | <input type="checkbox"/> Verkehrshaftung       | <input type="checkbox"/> Sonstiges _____   |

### Ist die Schadenursache festgestellt?

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Diebstahl/Einbruchdiebstahl | <input type="checkbox"/> Verlust         |
| <input type="checkbox"/> Beschädigung                | <input type="checkbox"/> Süßwasser       |
| <input type="checkbox"/> Bruch/Verbiegen/Verbeulen   | <input type="checkbox"/> Salzwasser      |
| <input type="checkbox"/> Transportmittelunfall       | <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ |

### Schadenhergang

---



---



---

**Wurde der Schaden polizeilich gemeldet?** (erforderlich bei Feuer, Explosion, Diebstahl, Einbruchdiebstahl, Beraubung, vorsätzliche Handlungen Dritter sowie Abhandenkommen)

- ja, am \_\_\_\_\_  nein
- Polizeidienststelle / Tagebuch-Nr. \_\_\_\_\_

### Wurde der Polizei eine Stehgutliste übergeben?

- ja, am \_\_\_\_\_  nein

### Welche Gegenstände wurden gestohlen oder beschädigt?

Gegenstand (Alter)	beschädigt / entwendet	Wiederbeschaffungswert	Forderung

### Wer führt die Reparatur durch?

---

### Wer hat den Schaden verursacht? Täter ermittelt?

Verursacher \_\_\_\_\_

**Sind die beschädigten Sachen noch anderweitig versichert (z. B. Anteils-, Hausrat-, Transport- oder Reisegepäckversicherer)?**

Name, Anschrift und Vertragsnummer des Versicherers \_\_\_\_\_

Telefonnummer \_\_\_\_\_

Wurden dort Ansprüche gestellt?  ja  nein

