

Schadenmeldung Verkehrshaftung-/ Transport- Versicherung

Das Formular kann am PC ausgefüllt werden. Danach das Formular bitte vorab per mail an: schaden@global.hn
Anschließend das Formular ausdrucken, unterschreiben und per Fax an **+49 421 52 088 105** senden.

Versicherungsscheinnummer:	Haftungsvorschrift:	<input type="checkbox"/> HGB <input type="checkbox"/> OADSp <input type="checkbox"/> CMR <input type="checkbox"/> FBL <input type="checkbox"/> HGB <input type="checkbox"/> HAWB <input type="checkbox"/> WA / Montrealer Abkommen <input type="checkbox"/> Zoll	
	Schadenart:	<input type="checkbox"/> Be - Entladen <input type="checkbox"/> Lager <input type="checkbox"/> LKW / Schiff / Flugzeug <input type="checkbox"/> Ungeklärt	
Schadentag: Uhrzeit :		Schadenort:	
Aktenzeichen gv:		Aktenzeichen VN:	
Transportversicherung: <input type="checkbox"/> Nein / <input type="checkbox"/> Ja, bei:			
Auftragsdatum :		Transportdatum:	
Schriftl. Haftbarhaltung an eingesetzten Unternehmer :	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein	Beigefügte Unterlagen:	<input type="checkbox"/> Entladebericht <input type="checkbox"/> Rollkarte <input type="checkbox"/> Schadenrechnung <input type="checkbox"/> Handelsrechnung <input type="checkbox"/> Frachtbrief / CMR <input type="checkbox"/> B/L <input type="checkbox"/> Sachverst.-Gutachten <input type="checkbox"/> AWB <input type="checkbox"/> Fotos <input type="checkbox"/> Haftbarhaltungs-Schriftwechsel <input type="checkbox"/> sonstiges :
Abschreibung auf Transportdokumenten :	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Abschreibung bei Ablieferung durch Empfänger :	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein		
Auftraggeber:		Absender:	Empfänger:
Name / Vorname:			
Straße :			
PLZ / Ort :			
Telefon :			
Ansprechpartner :			
Anspruchsteller:		Schadenverursacher:	Sachverständiger:
Name / Vorname:			
Straße :			
PLZ / Ort :			
Telefon :			
Ansprechpartner			
Warenart:	Gesamtgewicht:		kg
Schadenhöhe in € :	Gewicht des beschädigten Anteils :		kg

Schadenschilderung / Schadenursache:

Name / Datum / Unterschrift