

Zurich Insurance plc Niederlassung für Deutschland Herrn/Frau/Firma Zurich Kunden Service Deutzer Allee 1 50679 Köln Telefon: 0221 7715-0

Sch	aden-Nummer	Versicherungsschein-Nummer	
5011	act Nammer	versienerungssehem Nummer	
Nan	ne des Versicherungsnehmers	Telefon	Fax
		Mobiltelefon	E-Mail
Zu	ständig 🔲 Herr 🔲 Frau		
		Betriebsart	
An	schrift	Straße, Haus-Nr.	
		PLZ, Ort	
Die	Entschädigung soll geleistet werden an	\square Versicherungsnehmer oder an	
au	nachstehendes Konto		
IBA	N.	BIC Name des Kr	editinstituts
	N und BIC finden Sie auf Ihrem Kontoauszug oder Ihrer EC-Karte;		
1.	Schadenort (bitte genaue Angaben)		
2.	Schaden-Ereignis:	Datum:	Uhrzeit:
	Voraussichtliche Schadenhöhe:		EUF
	(Kostenvoranschlag für Reparatur beifügen)		
	Hinweis: Keine Durchführung der Reparatur oh Bitte alle angesprochenen Unterlagen beifüger		
3.	Versicherte/r Reise/Transport		
	Nr. und Datum der Anmeldung/des Zertifikats		
4.	Beförderungsmittel (evtl. Name des Schiffes)		
5.	Sendungsdaten	Markierung	Zahl
		Art	Inhalt



216440274 1910 Seite 1 von 3

6.	Art	des Schadens				
٠.		adenursache				
_			-			
7.	voi	n Schaden betroffene Ware	-			
8.	Wa	nn wurde der Schaden festgestellt?	Datum:		Uhrzeit:	
9.		sführliche Schilderung des Schaden-				
	hergangs ggf. unter Angabe von Verpackungs- und Verladeweise (wenn nötig, bitte					
		condertes Blatt beifügen):				
10.	Etv	vaige Zeugen des Hergangs:				
		icht bitte beifügen!				
11.	Gib	ot es eine amtliche Schadenaufnahme/	□ ja	□ nein		
	ein	e Besichtigung durch einen Havarie- nmissar oder Sachverständigen?	_ ,-			
		nn ja, wann und von wem durchgeführt?				
12.		lche Schritte wurden zur Wiedererlangung				
	bzv	v. zur Schadenminderung unternommen?				
13.		rde der Schadenverursacher (Spediteur/ chtführer) haftbar gemacht?	□ ja	□ nein		
	We	nn ja, liegt eine Antwort vor?	□ ја	☐ nein		
14.		irde der Schaden auf den Frachtpapieren merkt?	□ ja	□ nein		
15.		Verlust	Schadenhöhe	EUR		
	Bitt Ein	Basis Verkaufs-/Einkaufspreis*. te Schadenrechnung mit Verkaufs- oder kaufsrechnung vorlegen. Vichtzutreffendes bitte streichen)				
	Bei	Beschädigung	Schadenhöhe	EUR		
	Kos	näß beiliegendem/r stenvoranschlag/Schadenkalkulation* Nichtzutreffendes bitte streichen)				
16	Rei	Einbruchdiebstahl (ED) bzw. Diebstahl:				
		Wo waren die gestohlenen Gegenstände				
		untergebracht?				
	b)	Wie waren sie gegen Diebstahl bzw. ED geschützt?				
	c)	Wie ist Ihrer Ansicht nach der Diebstahl verübt worden?				
	٩J	Welche Spuren waren vorhanden?	-			
	u)	(Bitte ggf. Duplikat der Reparaturrechnung				
	د/	vorlegen.)				
	e)	Wo wurden die Schlüssel verwahrt?				

1910 Seite 2 von 3

17.	Ве	i Schäden während einer Ausst	ellung zusätzlich ausfüllen:			
	a)	Name, Ort und Dauer der Aus	stellung			
	b)	Bei Einzelanmeldung Datum der	Anmeldung			
	c)	Art des Ausstellungsgebäudes				
	d)	Sind noch andere Aussteller von Schadenereignis betroffen?	on diesem \square ja	☐ nein		
18.	. Der Schaden wurde am				🗆 der Polizei	
					☐ der Ausstellungsleitung gemeldet	
			Datum		Dienststelle/Büro	
			Aktenzeichen/Ta	agebuch-Nr.	Zuständiger Sachbearbeiter	
Au ver pfl als ebo Le Ma Sie Ver uns die Ver Fal Hi We	ch in control is the	gen, dass Sie uns jede Auskunft erforderlich ist (Auskunftsoblied uns alle Angaben machen, die zulls verlangen, dass Sie uns Beleg ungsfreiheit n Sie entgegen der vertragliche svorsätzlich die verlangten Beleg en Sie grob fahrlässig gegen de Leistung im Verhältnis zur Schwliegenheit nicht grob fahrlässig verletzung Ihrer Obliegenheiten ur Leistung verpflichtet, als Sie retstellung des Versicherungsfalls en Sie die Obliegenheit zur Aus unserer Verpflichtung zur Leiseis:	n ist, brauchen wir Ihre Misliegenheiten ertraglichen Vereinbarungerteilen, die zur Feststellungenheit), und uns die sachgerur Aufklärung des Tatbestage zur Verfügung stellen, som Vereinbarungen vorsätzlige nicht zur Verfügung, verese Obliegenheiten, verliervere Ihres Verschuldens kür verletzt haben. zur Auskunft, zur Aufklärusachweisen, dass die vorsätznoch für die Feststellung och kunft, zur Aufklärung oder tung frei.	thilfe. en können wir vong des Versicherung erechte Prüfung vands dienlich sind oweit es Ihnen zur ich keine oder nich rlieren Sie Ihren Anspren. Eine Kürzung oder zur Beschaffung r zur Beschaffung r zur Beschaffung	on Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls ngsfalls oder des Umfangs unserer Leistung unserer Leistungspflicht insoweit ermögliche d (Aufklärungsobliegenheit). Wir können	s- en, nen Sie
Ort		Datum	Unterschrift des	vaer Versicherungsneh	mers/in/bevollmächtigten Vertreters/in	
An	lage	☐ Liefer- bzw. A☐ Kostenvoransc☐ Schadenbesch☐ Bescheinigung☐ Schadenrechn	einigung des Beförderungs g der Polizei			

1910 Seite 3 von 3