

15. Verspaetung des aufgegebenen Gepaecks/Delay of the registered luggage
 Dauer der Verspaetung/Duration of delay:
 Gründe der Verspaetung/Reason for delay:

16. Haben Sie bereits eine Entschaedigung von anderer Seite (z.B. Befoederungsunternehmen) erhalten?/Did you already receive a compensation from other side, e.g.carrier?
 Ja/Yes Nein/No

17. Aufstellung aller vom Schaden betroffenen Gegenstaende/ Full details of articles claimed
 Bitte reichen Sie zu allen Gegenstaende den Original-Anschaffungsbeleg ein/ Please enclose the original purchase invoice of the damaged/missing objects

Nr/ No.	Bezeichnung der Gegenstände/Full description of Items	Kaufdatum/Date of purchase	Kaufpreis/Purchase price	Wert z.Zt.des Schadens/ Current value
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

18. Diebstahl des Gepaecks aus einem Fahrzeug/Theft of luggage from a vehicle
 18.1 Wo befand sich das Fahrzeug zum Schadeneintritt?/Where (location) was the car when the loss happened?
 18.2 Wann wurde das Fahrzeug dort abgestellt?/When was the car parked there?
 am (Datum/Date) von/from Uhr/Time bis/till Uhr/Time
 18.3 Wo befanden Sie sich zu dieser Zeit?/Where have you been at this time?
 18.4 War das Fahrzeug abgeschlossen/Was the car locked?
 Ja/Yes Nein/No

19. Sind die vom Schaden betroffenen Gegenstaende noch anderweitig versichert?/ Do you have other insurance policies? Ja/Yes Nein/No
 Name und Anschrift der Gesellschaft/If yes, state name of Company:
 Policen-Nr./Policy number:
 Wurde der Schaden auch dort gemeldet?/Have you filed the claim to this company?
 Ja/Yes Nein/No

Für die Richtigkeit und Vollstaendigkeit der gemachten Angaben trage ich allein die Verantwortung, auch wenn andere Personen die Niederschrift vorgenommen haben. Bewusst (vorsätzlich) unwahre oder unvollständige Angaben fuehren auch dann zum Verlust des Versicherungsschutzes, wenn dem Versicherer daraus kein Nachteil entsteht. /I certify that the information given in this form are truthful, accurate and complete and no information likely to affect this claim has been withheld. I understand that this claim must be refused if information are untrue, inaccurate or concealed.

Ort, Datum/Date: _____ Unterschrift/Signature: _____