

Versicherungsbestätigung für die Partner der KEP-AG Köln,
zur Vorlage beim Versicherer!

Bitte zurücksenden an:

An die
KEP AG
Frauombacher Str. 3

36110 Schlitz

KEP - Partner:
Firma:
Straße / Nr.:
PLZ / Ort:
Stations-Nummer:
Versicherungsschein-Nr.:

Hiermit bestätige wir,

Dass unter der o.g. Versicherungsscheinnummer Deckung für eine Frachtführerhaftungsversicherung mit folgendem Inhalt besteht:

Der Versicherer stellt eine Ersatzleistung von bis zu **EUR 2.500,-- (inkl. Valoren)** je Sendung zur Verfügung, sofern dies mit dem Auftraggeber Rechtsgültig vereinbart wurde.
Die Begrenzung nach § 431 Abs. 2 HGB findet keine Anwendung.

Der Versicherer stellt eine Ersatzleistung von bis zu **EUR 2.500,-- (inkl. Valoren)** je Sendung zur Verfügung, sofern dies gem. Art. 23 und Art. 26 CMR im Frachtbrief schriftlich eingetragen wurde.

Die Höchstersatzleistung des Versicherers beträgt **EUR 100.000,--** je Schadensfall und **EUR 200.000,--** je Schadenereignis.

.....
Ort / Datum

.....
Stempel u. Unterschrift
des Versicherers / KEIN MAKLER !