

SEPA-LASTSCHRIFTMANDAT

Trinity Marine GmbH



TRINITY MARINE GMBH
Oberneulander Heerstraße 37
28355 Bremen

Vermittler _____
Vermittlernummer _____

ANGABEN VERSICHERUNGSNEHMER:IN

Herr Frau Divers Firma Eignergemeinschaft

Name _____ Vorname _____
Straße / Hausnummer _____ PLZ _____
Telefon / Mobil _____ Ort _____
Geburtsdatum _____ Nationalität _____
E-Mail _____

KONTOINHABER:IN/VERSICHERUNGSNEHMER:IN

Ich/Wir ermächtige/n die Trinity Marine GmbH Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein/weisen wir unser Kreditinstitut an, die von der Trinity Marine GmbH auf mein/unser Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrags verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unseren Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE 09ZZZ00002224211
Mandatsreferenznummer: Die Mandatsreferenz wird auf der Prämienrechnung angegeben
Kreditinstitut: _____
BIC: _____
IBAN: _____
Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

KONTOINHABER:IN (NICHT VERSICHERUNGSNEHMER:IN)

Kontoinhaber:in: (Name, Vorname, Firma) _____
Straße, Hausnummer _____
PLZ, Ort, Land _____

Ich/Wir willige/n ein, dass sämtliche Zahlungsinformationen an den/die Versicherungsnehmer:in oder dessen/deren Korrespondenzadresse gesendet werden. Ich/Wir willige/n auch ein, dass die Trinity Marine GmbH meine/unsere Daten im Rahmen des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) speichert.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Der/Die Versicherungsnehmer:in willigt ein, den/die Kontoinhaber:in über sämtliche Zahlungsinformationen (Pre-Notification) zu unterrichten.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____



BESTIMMUNGEN BEI ZAHLUNG MITTELS SEPA-BASISLASTSCHRIFT

Für die Durchführung der Beitragszahlung mittels SEPA-Basislastschrift gelten diese Bestimmungen:

1. Erteilung des SEPA-Lastschriftmandats

(1) Der Versicherungsnehmer erteilt dem Versicherer zur Durchführung der Beitragszahlung ein SEPA-Basislastschriftmandat. Darin ermächtigt der Versicherungsnehmer den Versicherer, Zahlungen von seinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen. Zugleich weist er seinen Zahlungsdienstleister (in der Regel seine kontoführende Bank) an, die von dem Versicherer auf das Konto des Versicherungsnehmers gezogenen SEPA-Basislastschriften einzulösen.

(2) Das SEPA-Basislastschriftmandat enthält ferner grundsätzlich den Namen des Versicherers, seine Adresse und seine Gläubiger-Identifikationsnummer; die Angabe, ob das Mandat für wiederkehrende Zahlungen oder eine einmalige Zahlung gegeben wird; den Namen, die Adresse, die Kontoverbindung und die Unterschrift des Versicherungsnehmers.

(3) Die Mandatsreferenznummer wird vom Versicherer gesondert vergeben und dem Versicherungsnehmer nachträglich bekannt gegeben.

(4) Wird statt des Versicherungsnehmers eine andere Person als Beitragszahler (= abweichender Beitragszahler) vereinbart, sind die Regelungen der Ziffer 3 zu beachten.

2. Vorabankündigung (Pre-Notification)

(1) Der Versicherer wird dem Versicherungsnehmer den SEPA-Basislastschrifteinzug spätestens 5 Kalendertage vor der Fälligkeit der 1. SEPA-Basislastschriftzahlung ankündigen beziehungsweise im Rahmen einer Einmalzahlung spätestens 5 Kalendertage vor der Fälligkeit der einmaligen SEPA-Basislastschriftzahlung (Vorabankündigung/Pre-Notification).

(2) Bei wiederkehrenden Lastschriften mit gleichen Lastschriftbeträgen erfolgt eine einmalige Vorabankündigung vor dem 1. SEPA-Basislastschrifteinzug; verändert sich der einzuziehende Lastschriftbetrag (z. B. durch eine Beitragserhöhung), erhält der Versicherungsnehmer eine neuerliche Vorabankündigung spätestens 5 Kalendertage vor der Fälligkeit des neuen Lastschriftbetrags.

(3) Wird ein abweichender Beitragszahler vereinbart, sind die Regelungen der Ziffer 3 zu beachten.

3. Besonderheiten bei abweichendem Beitragszahler

(1) Wird ein abweichender Beitragszahler vereinbart, erteilt dieser dem Versicherer zur Durchführung der Beitragszahlung ein SEPA-Basislastschriftmandat. Darin ermächtigt der abweichende Beitragszahler den Versicherer, Zahlungen von seinem Konto mittels SEPA-Basislastschrift einzuziehen, und weist zugleich seinen Zahlungsdienstleister an, die von dem Versicherer auf das Konto des abweichenden Beitragszahlers gezogenen SEPA-Basislastschriften einzulösen. Im SEPA-Basislastschriftmandat sind der Name, die Adresse, die Kontoverbindung und die Unterschrift des abweichenden Beitragszahlers aufzunehmen.

(2) Die Mitteilung der Mandatsreferenznummer nach Ziffer 1 (3) sowie die Vorabankündigung (Pre-Notification) nach Ziffer 2 werden gegenüber dem Versicherungsnehmer und dem abweichenden Beitragszahler vorgenommen.

(3) Der Versicherungsnehmer als unser Vertragspartner ist verpflichtet, Änderungen beim abweichenden Beitragszahler (insbesondere eine Adressänderung) unverzüglich dem Versicherer mitzuteilen. Der Versicherungsnehmer stellt sicher, dass der abweichende Beitragszahler mit der Übermittlung der Änderungen der personenbezogenen Daten an den Versicherer einverstanden ist. Kann eine Lastschrift nicht eingelöst werden, weil der Versicherungsnehmer diese Pflicht nicht erfüllt hat, muss er dem Versicherer den daraus entstehenden Schaden ersetzen.

4. Haftung bei Rücklastschriften

Verursacht der Versicherungsnehmer schuldhaft eine Rücklastschrift (z. B. durch unrichtige Angaben im SEPA-Basislastschriftmandat oder durch Unterlassen der Mitteilung von Änderungen), hat er dem Versicherer den daraus entstehenden Schaden zu ersetzen.

Formular zurücksetzen

Dokument per Mail senden

