

TRINITY MARINE GMBH
Oberneulander Heerstraße 37
28355 Bremen

Ihre Vertretung

Trinity Marine GmbH

📍 Oberneulander Heerstraße 37, 28355 Bremen

☎ +49 (0) 421-84819984

✉ schaden@trinity-marine.de

🌐 trinity-marine.de/service

Datum _____

Kasko

Haftpflicht

Schaden-Nummer _____

Versicherungsschein-Nummer _____

ANGABEN VERSICHERUNGSNEHMER

Herr Frau Divers Firma Eignergemeinschaft

Name _____ Vorname _____

Straße / Hausnummer _____ PLZ _____

Telefon / Mobil _____ Ort _____

E-Mail _____ Geburtsdatum _____

IBAN _____

Bankinstitut _____ BIC _____

ANGABEN GESCHÄDIGTER (BEI HAFTPFLICHT)

Herr Frau Divers Firma Eignergemeinschaft

Name _____ Vorname _____

Straße / Hausnummer _____ PLZ _____

Telefon / Mobil _____ Ort _____

E-Mail _____ Geburtsdatum _____

IBAN _____

Bankinstitut _____ BIC _____



BEZEICHNUNG IHRES BESCHÄDIGTEN BOOTES

Name des Bootes _____

Hersteller/Bauwerft _____

Typenbezeichnung _____

Länge über alles _____ m Breite _____ m Tiefgang _____ m

Anschaffungsjahr _____ Baujahr _____

Baumaterial Kunststoff (GFK) Textilien / Gummi Holz Carbon
 Stahl Aluminium Ferrozement

Mast Baumaterial Aluminium Carbon Holz Sonstiges

Segelkennzeichen _____ Segelfläche (m²) _____

Amtl. Kennzeichen/Register-Nummer _____ Ort der Registrierung _____

MOTOR eingebauter Motor Außenbordmotor

Hersteller _____

Gesamtleistung _____ PS _____ kW

Typenbezeichnung _____

Motor-Nr. (Backbord) _____ Baujahr _____

Motor-Nr. (Steuerbord) _____ Baujahr _____

ANGABEN BOOT GESCHÄDIGTER (BEI HAFTPFLICHT)

Name des Bootes _____

Hersteller/Bauwerft _____

Typenbezeichnung _____

Länge über alles _____ m Breite _____ m Tiefgang _____ m

Anschaffungsjahr _____ Baujahr _____

Baumaterial Kunststoff (GFK) Textilien / Gummi Holz Carbon
 Stahl Aluminium Ferrozement

Mast Baumaterial Aluminium Carbon Holz Sonstiges

Segelkennzeichen _____ Segelfläche (m²) _____

Amtl. Kennzeichen/Register-Nummer _____ Ort der Registrierung _____

MOTOR eingebauter Motor Außenbordmotor

Hersteller _____

Gesamtleistung _____ PS _____ kW

Typenbezeichnung _____

Motor-Nr. (Backbord) _____ Baujahr _____

Motor-Nr. (Steuerbord) _____ Baujahr _____



SCHADEN

1. Ausführliche Schilderung des Schadenherganges (evtl. gesondertes Blatt beifügen)

2. Schadenort: Wo ereignete sich der Schaden?

3. Schadenzeitpunkt: Wann ereignete sich der Schaden?

4. Beteiligte am Schaden

5. Welche sonstigen Schritte wurden zur Wiedererlangung bzw. zur Schadenminderung unternommen?

6. Bei Einbruchdiebstahl (ED) bzw. Diebstahl: Wo war das Boot untergebracht? Wie war es gegen Diebstahl geschützt?

7. Wie ist Ihrer Ansicht nach der Diebstahl verübt worden? Welche Spuren waren vorhanden?

8. Wann wurden die vom Schaden betroffenen Gegenstände angeschafft und zu welchem Preis?

(bitte Anschaffungsbelege, Kaufbescheinigungen beifügen)



SONSTIGES

Der Schaden wurde bei der Polizei Sonstige gemeldet. (Bescheinigung bitte beifügen!)

Datum _____ Dienststelle/Büro _____

Aktenzeichen/Tagebuch-Nr. _____ Zuständiger Sachbearbeiter _____

Wo kann das Boot bzw. die beschädigten Gegenstände besichtigt werden? Name _____

Anschrift _____ Telefon _____

Wen trifft ein Verschulden an dem Schadenfall? Name _____

Anschrift _____ Telefon _____

Haben Sie den/die Schuldigen darauf aufmerksam gemacht? Ja Nein

Besteht für dasselbe Risiko eine andere Versicherung? Ja Nein

Hatten Sie schon einmal einen Sportbootkaskoschaden? Ja Wann _____ In welcher Höhe _____ Nein

Die erforderlichen Daten speichern wir unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes.

Ohne Zustimmung der Gesellschaft dürfen Ansprüche im Regelfall weder anerkannt noch Entschädigungszahlungen geleistet werden. Alle in dieser Angelegenheit eingehenden Schriftstücke sind sofort der Gesellschaft oder der zuständigen Geschäftsstelle einzureichen, insbesondere Klagen, Mahnbescheide, Armenrechtsgesuche; gegen Mahnbescheide ist zuvor fristgerechter Widerspruch einzulegen, falls wir keine andere Weisung erteilen.

Bewusst unwahre oder unvollständige Angaben bewirken die Leistungsfreiheit des Versicherers, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht. Ich versichere, vorstehende Fragen nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift des/der Versicherungsnehmer/in

Formular zurücksetzen

Dokument per Mail senden

