

## Sportboot-Kasko-Schadenanzeige

### Versicherungsnehmer

Vorname	_____	Nachname	_____
Straße, Nr.	_____	PLZ, Ort	_____
Telefon	_____	Telefax	_____
E-Mail	_____	Internet	_____
Policen Nr.	_____	Kunden Nr.	_____
Schiffstyp	_____	Schiffsname	_____
Bau Nr.	_____		

### Kurzbeschreibung des Schadenereignisses

<input type="checkbox"/> Kollision	<input type="checkbox"/> Grundberührung	<input type="checkbox"/> Strandung	<input type="checkbox"/> Brand/Explosion
<input type="checkbox"/> Blitzschlag	<input type="checkbox"/> Mastbruch	<input type="checkbox"/> Kenterung	<input type="checkbox"/> Sinken
<input type="checkbox"/> Transportschaden	<input type="checkbox"/> Diebstahl	<input type="checkbox"/> Sonstiges:	_____

Schadenort	_____	Breite / Länge	N/S ..° ..', W/E ..° ..'
Schadentag	_____	Uhrzeit (lokal)	_____
Wetter	_____	Wind	_____
Seegang	_____	Sicht	_____
Skipper	_____	Alter	_____
Anschrift	_____	Führerschein(e)	_____
Anzahl der Crew-Mitglieder	_____		

War das Fahrzeug zum Zeitpunkt der Havarie verchartert?

Ja, Bareboat-Charter  Ja, Skipper-Charter  Nein

Geschätzte Schadenhöhe \_\_\_\_\_ €

(Bitte Kostenvoranschlag / Preisliste zusenden \*)

Welche Maßnahmen wurden ergriffen, um die Schäden zu minimieren?

Welche Reparatur-Firma schlagen Sie vor?

Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden?

Hat bereits eine Besichtigung stattgefunden? Ja  Nein

Wenn ja, durch wen?

Hat eine zuständige Behörde ein Protokoll aufgenommen? Ja  Nein

Wenn **ja**, welche? \_\_\_\_\_ (Ggf. das Protokoll zusenden \*)

Ist Ihr Fahrzeug in einem Schiffsregister eingetragen? Ja  Nein

Wenn **ja**, beim Amtsgericht \_\_\_\_\_ Ggf. SSR/BSR Nr.

Ist das Fahrzeug frei von Rechten Dritter? Ja  Nein

Wenn **nein**, welche Drittrechte? \_\_\_\_\_

Sind Sie für diesen Schaden zum Vorsteuerabzug berechtigt? Ja  Nein

**Andere** am Unfall beteiligte Fahrzeuge \_\_\_\_\_

Art und Name des Fahrzeugs \_\_\_\_\_ Ggf. Kennzeichen

Eigner (Name, Adresse, Tel.) \_\_\_\_\_

Skipper (Name, Adresse, Tel.) \_\_\_\_\_

Unfallzeugen (Name, Adresse, Tel.) \_\_\_\_\_

Schäden am anderen Fahrzeug \_\_\_\_\_

**Bankverbindung** bei Kreditinstitut \_\_\_\_\_

BLZ \_\_\_\_\_

Konto Nummer \_\_\_\_\_

Konto Inhaber \_\_\_\_\_

Bemerkungen \_\_\_\_\_

Schilderung des Schadenhergangs bitte unter „Bemerkungen“ oder auf gesondertem Blatt \*. Unfallskizze und Fotos des Schadens beifügen \*. Hat der Versicherungsnehmer zum Schadenszeitpunkt das Fahrzeug nicht selbst geführt, ist diese Schilderung vom verantwortlichen Fahrzeugführer abzugeben.

Wir weisen Sie darauf hin, daß bewußt unwahre oder unvollständige Angaben auch dann zur Leistungsfreiheit führen können, wenn dadurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.

\* Bitte **senden** Sie uns die entsprechenden Materialien **per Post** oder **Fax** (siehe Fußzeile). Vielen Dank!

Ja, ich bin damit einverstanden, dass meine oben angegebenen Daten zu Zwecken der Vertrags- und Kundenbetreuung von der Firma Assekuranz-Service Hagen Behring verarbeitet und gespeichert werden. Die Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Das Einverständnis kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden.

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift