

AANVARINGSFORMULIER WATERSPORTVERZEKERING

Dit formulier dient direct na een schade ingevuld te worden en ondertekend aan DMW te worden gezonden. Volledige invulling voorkomt vertraging. Ontvangen brieven, nota's en andere bescheiden mee- en of nasturen. Voor spoedige schaderegeling is **ABSOLUUT** vereist de juiste naam van verzekeringnemer, polisnummer en voorts **BEIDE HANDTEKENINGEN** te plaatsen.

Datum + tijdstip aanvaring	Plaats (gemeente /land), in/buiten de haven	Gewonden en/of doden <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee
Andere materiële schade dan aan vaartuig A en B <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee	Getuigen (naam,adres,tel., onderstrepen wanneer het om schipper A of B gaat).	

Vaartuig A , Verzekeringnemer

Naam
Voorletters
Adres
Postcode
Woonplaats
Tel. nr. (van 9-17 uur)

Heeft verzekeringnemer m.b.t. deze schade recht op aftrek B.T.W.?
 Nee Ja

Vaartuig

Naam
Merk, type
Thuishaven

Verzekeringsmaatschappij

Naam
Polisnr.

Schipper

Naam
Voorletters
Geb.datum
Adres
Postcode
Woonplaats
Vaarbewijsnr.

Geef met een pijl aan waar het vaartuig het eerst werd geraakt.



Zichtbare schade

Op welk bedrag wordt de schade geschat?

Opmerkingen

Handtekening schipper A

Toedracht

Zet een kruis (x) in elk van de desbetreffende vakjes, om de schets te verduidelijken.

- | A | | B |
|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 | Lag in haven | 1 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 2 | Voer haven uit | 2 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 3 | Voer haven in | 3 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 4 | Verliet lig-/ankerplaats | 4 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 5 | Nam ligplaats/ ging ten anker | 5 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 6 | Veranderde van koers | 6 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 7 | Ging overstag | 7 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 8 | Gijpte | 8 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 9 | Voer over bakboord | 9 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 10 | Voer over stuurboord | 10 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 11 | Voer aan loef | 11 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 12 | Voer aan lij | 12 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 13 | Liep op | 13 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 14 | Tegenpartij gaf geen voorrang | 14 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 15 | Gaf geen voorrang | 15 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 16 | Voer op hoofdwater | 16 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 17 | Voer op nevenwater | 17 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 18 | Voer stroomopwaarts | 18 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 19 | Voer stroomafwaarts | 19 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 20 | Varend onder zeil | 20 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 21 | Varend op motor | 21 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 22 | Liggend op de wal | 22 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 23 | Verhuurd | 23 <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> 24 | Deelnemend aan wedstrijd | 24 <input type="checkbox"/> |

Vaartuig B , Verzekeringnemer

Naam
Voorletters
Adres
Postcode
Woonplaats
Tel. nr. (van 9-17 uur)

Heeft verzekeringnemer m.b.t. deze schade recht op aftrek B.T.W.?
 Nee Ja

Vaartuig

Naam
Merk, type
Thuishaven

Verzekeringsmaatschappij

Naam
Polisnr.

Schipper

Naam
Voorletters
Geb.datum
Adres
Postcode
Woonplaats
Vaarbewijsnr.

Geef met een pijl aan waar het vaartuig het eerst werd geraakt.



Zichtbare schade

Op welk bedrag wordt de schade geschat?

Opmerkingen

Handtekening schipper B

