

Die Gothaer Wassersportversicherung

- **Kasko**
- **Haftpflicht**

Bitte ausgefüllt retour an amp GmbH

Per Fax 06131 - 675 110



Partner des Deutschen Segler-Verbandes

Gothaer

Die Gothaer Wassersportversicherung

- nur Jahresverträge -



Antragsteller/
Versicherungs-
nehmer

<input type="checkbox"/> Neuantrag <input type="checkbox"/> Änderung	Externe Ordnungsnummer	Agentur-Orga Nr. 3 6 4 7 5	1 0 8 0 8 3
Versicherungsschein-Nr.	Bereits Kunde der Gothaer <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja	Nr. einer bereits bestehenden Versicherung	Marketingschlüssel
Antragsteller (Vorname, Name)			
<input type="checkbox"/> männlich <input type="checkbox"/> weiblich	<input type="checkbox"/> ledig/ alleinstehend <input type="checkbox"/> verheiratet/zus.-lebend	Geburtsdatum	Nationalität Geburtsland
wohnhaft in D seit	derzeitiger Beruf/Branche	Betriebsartenschlüssel	<input type="checkbox"/> angestellt <input type="checkbox"/> selbstständig <input type="checkbox"/> öffentl. Dienst
Anschrift Straße und Hausnummer			
PLZ	Ort		
Telefonvorwahl	Telefonnummer	Telefaxvorwahl	Telefaxnummer

Allgemeine
Angaben

Der Antrag erstreckt sich auf die Versicherungen, zu denen Beiträge angegeben sind.
Die aufgrund des Antrages abgeschlossenen Versicherungen sind rechtlich selbstständige Verträge.

Versicherungsbeginn (12.00 Uhr) (Tag der Änderung)	Versicherungsablauf (12.00 Uhr) (Stammfälligkeit)	Frühester Beginn ist der Tag des Antragsesingangs bei der Hauptverwaltung, soweit keine Deckungszusage erteilt wurde. Der Versicherungsvertrag wird zunächst für die vereinbarte Dauer abgeschlossen. Er verlängert sich danach stillschweigend um jeweils ein Jahr, sofern er nicht bedingungsgemäß gekündigt wird.
Besondere Vereinbarungen: Keine Verlängerung <input type="checkbox"/> - bitte ankreuzen, falls gewünscht		
Einzugermächtigung (LSV) <input type="checkbox"/> wie bisher Die jeweils fälligen Beiträge sollen bis auf Widerruf von folgendem Konto abgebucht werden:		Zahlweise <input type="checkbox"/> jährlich ohne <input type="checkbox"/> 1/2jährlich 3 % <input type="checkbox"/> 1/4jährlich 5 %
Kontonummer	Kontoinhaber (Vorname, Name – falls nicht Antragsteller)	
Bankleitzahl	Geldinstitut (Name und Ort)	

Risikobeschreibung
- Bootsdaten -

Boots- Art	Name	Reg.-Nr.	Farbe oder besondere Kennzeichen	
Hersteller	Bootstyp	Bau-Nr. der Werft oder CE-Nummer	Segelkennzeichen	Baumaterial
Baujahr	Länge	Breite	Tiefgang	Segelfläche (Großsegel und Fock)
Höchstgeschwindigkeit		km/h		
Motor(en): Innenborder <input type="checkbox"/> Außenborder <input type="checkbox"/>	Hersteller	Modell/Type	Motor-Nr.	Baujahr
kW		DIN-PS		
Motor(en): Innenborder <input type="checkbox"/> Außenborder <input type="checkbox"/>	Hersteller	Modell/Type	Motor-Nr.	Baujahr
kW		DIN-PS		
Standort während der Saison (Ort/Land)				
Standort im Winter (Ort/Land)				

**Versicherungs-
summen**

Versicherte Sachen Die Pos. 2-6 sind nur mitversichert, wenn hierfür gesonderte Vers.-summen eingesetzt und Beiträge berechnet wurden (pauschale Zusammenfassung nicht möglich)	Versicherungs- summen	Grund- beitrags- satz	Alters- zuschlag	Beitrags- satz	abzügl. Seen- rabatt	Beitrags- satz	Sons- tiges	Endbei- tragsatz (Mindest- beitrags- satz beach- ten)	Jahresbeitrag
	EUR	%	+ 30 %	= %	./ . %	= %	%	= %	EUR
1. Boot, Einrichtung, technische Ausrüstung, Zubehör, Maschinenanlage, alle Segel sowie ggf. Trailer/Bootsanhänger. (davon Trailer _____ EUR eingeschränkte Deckung gemäß Ziffer 3.3 SKB) (ohne SB)									
2. Außenbordmotor									
3. Beiboot mit dazugehörigem Motor. Ohne SB (davon Motor _____ EUR)									
4. Rettungsinsel mit gewöhnlichem Diebstahl während der Saison. Ohne SB									
5. Kleidungsstücke, Ölzeug, Decken, Kissen, Bordwäsche, Schwimmwesten, Wasserski. Ohne SB									
6. Fernseh-, Video-, Radiogeräte, Musikapparate, Fotoapparate, Ferngläser. Ohne SB Einzelwertaufstellung beifügen **)/Sonstiges									
7. Gesamtversicherungssumme in EUR						Vollkaskobeitrag 100 %			
Sonstiges						./ . % SFR			
						Kasko-Jahresbeitrag			
**) Einzelwertaufstellung zu Pos. 6:									

**Übersicht der
Beiträge/
Zahlweise**

Bitte beachten: Durch Rundungen können sich geringe Beitragsdifferenzen zum Versicherungsschein ergeben.

Einzel-Jahresbeiträge	Zwischen- summe	Raten- zuschlag	Beitrag gemäß Zahlweise	Gesetzliche Vers.-Steuer	Zwischen- summe	Gesamtbeitrag in EUR gemäß Zahlweise
Haftpflicht EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	
Kasko SFR abgezogen EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	EUR	

**Verantwortlichkeit,
Schlusserklärungen
und Unterschriften**

Bevor Sie diesen Antrag unterschreiben:
Lesen Sie bitte die nachstehenden und auf der **Rückseite** des Antrages beschriebenen **Schlusserklärungen**, wichtigen Hinweise und Verbraucherinformationen. Diese Erklärungen enthalten unter anderem die Ermächtigungen zur Entbindung von der Schweigepflicht und zur Datenverarbeitung; sie sind wichtiger Bestandteil des Vertrages. Sie machen mit Ihrer Unterschrift **Schlusserklärung sowie die „Wichtigen Hinweise und Erklärungen“** zum Inhalt dieses Antrages.

Schlusserklärung des Antragstellers:
 Die gegenseitigen Rechte und Pflichten richten sich nach diesem Antrag, von dem mir bei Antragstellung eine Durchschrift ausgehändigt wird, den gesetzlichen Bestimmungen der Bundesrepublik Deutschland sowie nach den Versicherungsbedingungen. Besondere Vereinbarungen wurden nicht getroffen und mündliche Zusagen nicht gegeben.
Ich halte mich an meinen Antrag einen Monat gebunden.

Ort, Datum

Kontoinhaber

Vermittler
 amp Assekuranz Management Poetini GmbH

Antragsteller

Wichtige Hinweise und Erklärungen

Allgemeines	Kurzfristige Verträge werden nicht in Deckung genommen.
Datenschutz	<p>Ich willige ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko-/Vertragsänderungen) ergeben, an Rückversicherer zur Beurteilung des Risikos und zur Abwicklung der Rückversicherung sowie zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche an andere Versicherer und/oder an den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e. V., zur Weitergabe dieser Daten an andere Versicherer übermittelt. Diese Einwilligung gilt auch unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten (Versicherungs-) Verträgen und bei künftigen Anträgen.</p> <p>Ich willige ferner ein, dass die Versicherer der Gothaer Versicherungsgruppe meine allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten in gemeinsamen Datensammlungen führen und im Rahmen einer vom Bundesaufsichtsamt für das Versicherungswesen genehmigten Funktionsausgliederung durch besonders auf die Einhaltung der Schweigepflicht und des Datenschutzes verpflichtete Dritte führen lassen und an den / die für mich zuständigen Vermittler weitergeben, soweit dies der ordnungsgemäßen Durchführung meiner Versicherungsangelegenheiten dient.</p> <p>Gesundheitsdaten dürfen nur an Personen- und Rückversicherer übermittelt werden; an Vermittler dürfen sie nur weitergegeben werden, soweit es zur Vertragsgestaltung erforderlich ist.</p> <p>Ohne Einfluss auf den Vertrag und jederzeit widerrufbar willige ich weiter ein, dass der / die Vermittler meine Allgemeinen Antrags-, Vertrags- und Leistungsdaten darüber hinaus für die Beratung und Betreuung auch in sonstigen Finanzdienstleistungen nutzen darf / dürfen.</p> <p>Von dem Merkblatt zur Datenverarbeitung habe ich Kenntnis genommen (siehe Verbraucherinformationen).</p>
Geltendes Recht	Es gelten die gesetzlichen Bestimmungen der Bundesrepublik Deutschland
Selbstständigkeit der Verträge	Die aufgrund dieses Antrages abgeschlossenen Versicherungen (Haftpflicht-, Unfall- und Kaskoversicherung) sind rechtlich selbstständige Verträge und unabhängig voneinander.
Haftpflichtversicherung	Die Grundlage der Sportboot-Haftpflichtversicherung bilden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) sowie die Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen (BBR) zur Sportboot-Haftpflichtversicherung. Auf die Möglichkeit einer Beitragsangleichung in der Haftpflichtversicherung gemäß § 8 Ziff. 3 AHB wird hingewiesen.
Kaskoversicherung	Die Grundlage der Sportboot-Kaskoversicherung bilden die Bedingungen für die Sportboot-Kaskoversicherung (SKB). Individuell vereinbart gelten die im Antrag und/oder Versicherungsschein genannten Klauseln zu den Bedingungen für die Sportboot-Kaskoversicherung (SKB).
Sonstige Hinweise	<p>Die unrichtige Beantwortung der Fragen nach Gefahrenumständen sowie arglistiges Verschweigen auch sonstiger Gefahrenumstände kann die Gothaer berechtigen, den Versicherungsschutz zu versagen.</p> <p>Alle Anzeigen und Erklärungen sollen an die Hauptverwaltung der Gothaer Allgemeine Versicherung AG oder an die im Versicherungsschein oder dessen Nachträgen bezeichnete Stelle gerichtet werden.</p> <p>Geben Sie bitte stets die Versicherungsscheinnummer an.</p> <p>Die selbstständige Abgabe von Deckungszusagen ist den Vermittlern verboten und ohne rechtliche Wirkung für die Gothaer Versicherungen oder Gothaer Allgemeine Versicherung.</p> <p>Der Versicherungsnehmer kann jederzeit auf seine Kosten Abschriften der Erklärungen anfordern, die er mit Bezug auf den Versicherungsvertrag abgegeben hat.</p>

amp Assekuranz Management Poetini GmbH

Gesellschaft **Gothaer Allgemeine Versicherung AG**

Aufsichtsrats-
vorsitzender
Vorstand
Rechtsform
Hausanschrift
Postanschrift

Dr. Roland Schulz (Vorsitzender)
Dr. Werner Görg (Vorsitzender), Dr. Reinhard Blei, Manfred Rupprecht, Dr. Herbert Schmitz (AD), Helmut Söhler
Aktiengesellschaft · Sitz Köln · Registergericht: AG Köln, HRB 35474
Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Gothaer Allee 1, 50969 Köln
Gothaer Allgemeine Versicherung AG, 50598 Köln

amp Assekuranz Management Poetini GmbH
Kaiser-Wilhelm-Ring 30, 55118 Mainz
Telefon 06131 - 612100 Fax 06131 - 675110
Web: www.amp-gmbh.com