

## Antrag

### Die Gothaer Wassersportversicherung

- Haftpflicht
- Kasko

Neuantrag  Änderung

**Antragsteller/ Versicherungsnehmer (VN)**

Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_ Fremddaktenzeichen (z.B. Vorgangsnummer des Vermittlers): \_\_\_\_\_ Vermittler: \_\_\_\_\_

Titel, Vorname, Name: \_\_\_\_\_  männlich  weiblich

Straße und Hausnummer: \_\_\_\_\_

Staat: \_\_\_\_\_ Postleitzahl: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_  angestellt  öffentlicher Dienst

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Nationalität: \_\_\_\_\_  selbstständig

E-Mail: \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ derzeit ausgeübte berufliche Tätigkeit/Branche/Betriebsart: \_\_\_\_\_

**Beginn und Dauer der Versicherung**

Versicherungsbeginn (12:00 Uhr): \_\_\_\_\_ Versicherungsablauf (12:00 Uhr): \_\_\_\_\_

Tag der Änderung: \_\_\_\_\_ Hauptfälligkeit: \_\_\_\_\_

Frühester Beginn ist der Tag des Antrageingangs bei der Hauptverwaltung, soweit keine Deckungszusage erteilt wurde.  
 Der Versicherungsvertrag wird zunächst für die vereinbarte Dauer abgeschlossen.  
 Er verlängert sich danach stillschweigend von Jahr zu Jahr, sofern er nicht drei Monate vor Ablauf schriftlich gekündigt wird.  
 Bei einer Laufzeit von fünf Jahren erhalten Sie 5% Dauernachlass.

Saisonversicherung vom 31.03. (12.00 Uhr) bis 31.10. (12.00 Uhr) eines jeden Jahres

**Allgemeine Angaben**

Der Antrag erstreckt sich auf die Versicherungen, zu denen Beiträge angegeben sind.

**Besondere Vereinbarungen**  Keine Verlängerung - bitte ankreuzen, falls gewünscht

**SEPA-Lastschrift-Mandat**

Ihre Rechte zum SEPA-Lastschrift-Mandat sind in einem Merkblatt enthalten, das Sie von Ihrem Geldinstitut erhalten.  
 Sie können innerhalb von 8 Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.  
 Es gelten dabei die mit Ihrem Geldinstitut vereinbarten Bedingungen.

**Gothaer Allgemeine Versicherung AG**  
 Gothaer Allee 1, 50969 Köln  
 Zahlungsempfänger: \_\_\_\_\_ Gläubiger ID: DE0ZZZ00000070161 Mandatsreferenz: \_\_\_\_\_ (vom Zahlungsempfänger auszufüllen)

**Ich ermächtige den oben genannten Zahlungsempfänger, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.  
 Zugleich weise ich mein Geldinstitut an, die vom oben genannten Zahlungsempfänger auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.**  
 Zugleich erkläre ich mich damit einverstanden, dass die Mindestfrist zur Vorab-Information einer SEPA-Basislastschrift (Pro-Notification) von 14 auf 5 Arbeitstage verkürzt wird.

Datum erster Einzug/Gültig ab: \_\_\_\_\_  Wiederkehrende Zahlung  Einmalige Zahlung

IBAN (Internationale Bankkontonummer): \_\_\_\_\_ Zahlungspflichtiger (Vorname, Name) falls nicht mit Antragsteller identisch: \_\_\_\_\_

BIC (Internationale Bankleitzahl des Geldinstituts): \_\_\_\_\_ Name des Geldinstituts: \_\_\_\_\_

**Zahlweise**  jährlich  1/2-jährlich (3 % Zuschlag)  1/4-jährlich (5 % Zuschlag)

**Risikobeschreibung - Boot**

Bootsart	Name	Reg.-Nr.	Flagge	Segelkennzeichen
Hersteller	Bootstyp/Fabrikat	Bau-Nr. der Werft oder CE-Nummer	Baumaterial Boot	
Baujahr	Länge	Breite	Tiefgang	Höchstgeschwindigkeit km/h
Baumaterial Rigg: (Mast + Baum)	<input type="checkbox"/> Alu <input type="checkbox"/> Holz <input type="checkbox"/> Carbon <input type="checkbox"/> Sonstiges			Höchstgeschwindigkeit Kn
				Segelfläche m <sup>2</sup>

**- Motor**

Innenborder	Außenborder	Hersteller	Modell/Type	Motor-Nr.	Baujahr	kW	DIN-PS
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

**- Trailer**

Hersteller	Modell/Type	Ident-Nr.	Baujahr

**- Beiboot**

Hersteller	Modell/Type	Baujahr

**- Liegeplatz**

während der Saison (Ort/Land): \_\_\_\_\_ im Winterlager (Ort/Land): \_\_\_\_\_

Bei Auslandsstationierung ausgefüllten Zusatzfragebogen beifügen

**Verwendung des Bootes/Schiffes**

Nur zu Privatzwecken  einschließlich Vercharterung mit festem Skipper (anfragepflichtig)  einschließlich Schulung (anfragepflichtig)

Bareboatcharter (anfragepflichtig)  einschließlich Vereinsnutzung (anfragepflichtig)

**Regattarisiko** Teilnahme an Regatten  nein  ja (zusätzliche SB gem. der Bedingungen)

**Geltungsbereich**

Innerhalb Europas an Land und auf allen Binnengewässern, der Nord- und Ostsee (Nordsee : begrenzt im Norden durch die Linie Bergen/Wick, im Süden Ushant/Landsend) sowie auf dem gesamten Mittelmeer und an der Atlantikküste bis 200 sm (jedoch nicht nördlich und westlich Irlands) bis Ad Dakhlah einschließlich der Kanarischen Inseln mit einem Umkreis von 200 sm. Ausgeschlossen sind Schwarzes Meer und Dardanellen.

**Begrenzung des Geltungsbereiches gewünscht auf:**

Deutsche Binnengewässer\*

Europäische Binnengewässer\*

Nord- / Ostsee und deutsche Binnengewässer\*

\*Eine Überschreitung des Fahrtgebietes **auf eigenem Kiel** ist für vier Wochen im Versicherungsjahr möglich. Dieses ist dem Versicherer vorher schriftlich anzuzeigen. Für diesen Zeitraum verdoppelt sich eine vereinbarte Selbstbeteiligung. Es gilt jedoch in diesem Fall eine Mindestselbstbeteiligung von 500 EUR je Schadenfall.

**Sportboot-Haftpflichtversicherung**

Deckungs- summen/ Beitrag	Beitrag	abzügl. Begrenzung Geltungsbereich	abzügl. Saisonversicherung	abzügl. Sonstiges	Haftpflicht- Jahresbeitrag netto
<input type="checkbox"/> 4.000.000 EUR pauschal für Personen- und Sachschäden	_____ EUR	<input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 10%	20%	_____ %	_____ EUR
100.000 EUR für Vermögensschäden	_____ EUR	_____ EUR	_____ EUR	_____ EUR	_____ EUR
<input type="checkbox"/> 6.000.000 EUR pauschal für Personen- und Sachschäden	_____ EUR	_____ EUR	_____ EUR	_____ EUR	_____ EUR
100.000 EUR für Vermögensschäden	_____ EUR	_____ EUR	_____ EUR	_____ EUR	_____ EUR

**(erforderlich bei motorisierten Booten auf italienischen Gewässern)**

**Vertrags-  
grundlagen** Die Grundlage der Sportboot-Haftpflichtversicherung bilden die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB) sowie die Besonderen Bedingungen und Risikobeschreibungen zur Sportboot-Haftpflichtversicherung. Auf die Möglichkeit einer Beitragsangleichung in der Haftpflichtversicherung gemäß Ziffer 15 AHB wird hingewiesen.

Wenn keine Begrenzung des Geltungsbereiches gewünscht wird, gilt automatisch weltweite Deckung.

**Sportboot-Kaskoversicherung**

**Gothaer Nautic**

**Gothaer Nautic Plus**

**Versicherungs-  
wert** Marktwert Neuwert (nur möglich bei fabrikneuen Booten, sonst Marktwert)

Selbstbeteiligung (SB): \_\_\_\_\_ EUR Selbstbeteiligung (SB): \_\_\_\_\_ EUR

**Vertrags-  
grundlagen**

- Allgemeine Bedingungen für die Sportboot-Kaskoversicherung (SKB)
- Besondere Bedingungen für die Sportboot-Kaskoversicherung (Gothaer Nautic)
- Allgemeine Bedingungen für die Sportboot-Kaskoversicherung (SKB)
- Besondere Bedingungen für die Sportboot-Kaskoversicherung (Gothaer Nautic Plus)

**Sonder-  
versicherungs-  
formen** Nur möglich bei „Gothaer Nautic“

**Vollkaskoversicherung für Ruder-, Falt- und Paddelboote, Kajaks, Schlauchboote ohne Motor und ohne Segel – ohne SB**

**Versicherungs-  
summen/  
Beitrag** **Versicherte Sachen** Die Pos. 2-5 sind nur mitversichert, wenn hierfür gesonderte Versicherungssummen eingesetzt bzw. in der Gesamtversicherungssumme im Online-Antrag berücksichtigt wurden.

1.	2.	3.	4.	5.
Boot, Einrichtung, technische Ausrüstung, Zubehör, Maschinenanlage, alle Segel sowie ggf. Trailer/Slipwagen	Außenbordmotor – zusätzliche SB bei Diebstahl entsprechend der Bedingungen –	Beiboot mit dazu gehöriem Motor – ohne SB –	Rettungsinsel mit gewöhnlichem Diebstahl während der Saison – ohne SB –	Persönliche Effekten (Einzelwertaufstellung ab einer Versicherungssumme von 1.500 EUR erforderlich) – ohne SB –
_____ EUR	_____ EUR	_____ EUR	_____ EUR	_____ EUR

davon Trailer/Slipwagen

\_\_\_\_\_ EUR

davon Motor

\_\_\_\_\_ EUR

**\* Einzelwertaufstellung zu Pos. 5:**

Gesamtversicherungssumme	Grund- beitragssatz	abzügl. Begrenzung Geltungsbereich	abzügl. Saisonversicherung	abzügl. Sonstiges	End- bzw. Mindestbeitrags- satz	Gesamtbeitrag
_____ EUR	_____ %	<input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 10%	20%	_____ %	_____ %	_____ EUR

abzüglich \_\_\_\_\_ % Schadenfreiheitsrabatt \_\_\_\_\_ EUR

**Kasko-Jahresbeitrag (netto)** \_\_\_\_\_ EUR

**Hinweis zur Beitragsberechnung:**

Bei evtl. Abzügen bitte die Prozentsätze vom vorherigen Prozentsatz abziehen (kaufm. gerundet auf 2 Stellen hinter dem Komma)

Beitrags- berechnung	Jahresbeiträge	Dauernachlass 5%	Zwischensumme*	gesetzl. Versicherungssteuer	Gesamt-Jahresbeitrag (GJB)
Haftpflicht	..... / .....	= .....	+ .....	= .....	.....
Kasko	..... / .....	= .....	+ .....	= .....	.....

**Bitte beachten:** Durch Rundungen können sich **geringe Beitragsdifferenzen** zum Versicherungsschein ergeben.  
Ihr zu zahlender Beitrag bei unterjähriger Zahlweise:  
GJB x 0,515 (1/2-jährlich) / x 0,2625 (1/4-jährlich)      ▶ .....      Ihr zu zahlender  
Gesamt-  
Jahresbeitrag (GJB)      ▶ .....

\* Mindestbeitrag pro Versicherung beachten

**Vorversicherungen** Zur Überprüfung und Ergänzung Ihrer Angaben kann ein Datenaustausch mit anderen Versicherern erforderlich werden.  
Besteht oder bestand für **Sie** bereits eine Bootsversicherung?  nein  ja

Wenn ja:

Vollkasko  
 eingeschränkt/Teilkasko

Versicherungsgesellschaft ..... Versicherungsnummer ..... von – bis .....

Haftpflicht

Versicherungsgesellschaft ..... Versicherungsnummer ..... von – bis .....

Wer kündigte?

VN  VU  Warum gekündigt? .....

**Vorschäden** Sind Schäden gemeldet worden?  nein  ja

Sparte	Anzahl	Schadenhöhe	EUR
.....	.....	.....	.....

**Empfangsbekennnis** Ich bestätige, dass ich die Kundeninformationen und Versicherungsbedingungen vor Antragstellung erhalten habe :  
• Gothaer Wassersportversicherung      Versionsdatum Stand: **0 2 2 0 1 7**

.....  
Ort, Datum      Unterschrift des Antragstellers / Versicherungsnehmers

**Schluss-  
erklärungen  
und  
Unterschriften** Die auf der **folgenden Seite** beschriebenen Erklärungen und wichtigen Hinweise **habe ich zur Kenntnis genommen**. Diese Erklärungen enthalten unter anderem die **Behauptung zur vorvertraglichen Anzeigepflicht und über das Widerrufsrecht** sowie die **Hinweise zur Datenverarbeitung und zum Datenschutz**; sie sind **wichtiger Bestandteil des Vertrags**. Ich mache mit meiner Unterschrift die „**Erklärungen und wichtige Hinweise**“ zum Inhalt dieses Antrags. Ich halte mich an meinen Antrag **einen Monat gebunden**. **Mein Widerrufsrecht bleibt hiervon unberührt**. Ich stimme zu, dass der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist beginnt.

..... Ort, Datum	..... <b>Antragsteller/Versicherungsnehmer</b>	..... <b>Zahlungspflichtiger</b>
..... Kommunikationsdaten Vermittler (Telefon-/Telefaxnummer, E-Mail-/Internetadresse des Vermittlers)	..... <b>Vermittler</b> (ggf. mit Stempel)	

**Vorvertragliche Anzeigepflicht**

Sie haben uns als Versicherer bis zur Abgabe Ihrer Vertragserklärung **die Ihnen bekannten Gefahrumstände**, die für unseren Entschluss, den Vertrag mit Ihnen und dem vereinbarten Inhalt zu schließen, erheblich sind und nach denen wir schriftlich oder in Textform gefragt haben, **wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen**. Dies gilt nicht nur dann, wenn Sie den Antrag selbst ausfüllen, sondern **auch dann, wenn ein Dritter** (z. B. der Vermittler) in Ihrem Namen den Antrag ausfüllt. Verletzen Sie diese Anzeigepflicht, so können wir vom Vertrag zurücktreten.

**Unser Rücktrittsrecht ist ausgeschlossen, wenn** Sie die Anzeigepflicht weder vorsätzlich noch grob fahrlässig verletzt haben. **In diesem Fall** haben wir das **Recht**, den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat **zu kündigen**.

**Unser Rücktrittsrecht** wegen grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht **und unser Kündigungsrecht sind ausgeschlossen, wenn** wir den Vertrag auch bei Kenntniss der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Die anderen Bedingungen werden auf unser Verlangen rückwirkend – bei einer von Ihnen nicht zu vertretenden Pflichtverletzung ab der laufenden Versicherungsperiode – Vertragsbestandteil.

**Hinweise zur Datenverarbeitung und zum Datenschutz**

Die Verarbeitung Ihrer Daten erfolgt auf Basis der einschlägigen gesetzlichen Bestimmungen und der mit den zuständigen Aufsichtsbehörden abgestimmten Verhaltensregeln. Diese können Sie in der jeweils gültigen Fassung nachlesen unter [www.gothaer.de/datenschutz](http://www.gothaer.de/datenschutz).

Stammdaten von Antragstellern und Versicherten sowie Angaben über die Art der bestehenden Verträge werden zur zentralisierten Bearbeitung von bestimmten Verfahrensabschnitten im Geschäftsablauf (z. B. Telefonate, Post, Inkasso) in einem von Mitgliedern der Gothaer Konzerngruppe gemeinsam nutzbaren Datenverarbeitungsverfahren erhoben, verarbeitet oder genutzt.

Eine Liste der Unternehmen unserer Gruppe, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen sowie der Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können Sie in der jeweils gültigen Fassung nachlesen unter [www.gothaer.de/datenschutz](http://www.gothaer.de/datenschutz). Dort finden sie auch weitergehende Informationen zu Ihren Rechten.

Sie können Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten beantragen. Darüber hinaus können Sie die Berichtigung Ihrer Daten verlangen, wenn diese unrichtig oder unvollständig sind. Ansprüche auf Löschung oder Sperrung Ihrer Daten können bestehen, wenn deren Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung sich als unzulässig oder nicht mehr erforderlich erweist.

**Neu- und Ersatzversicherung**

Bei Neuversicherungen und Nachträgen, die eine Erweiterung des Versicherungsschutzes zum Inhalt haben, tritt der Versicherungsschutz nach unverzüglicher Entrichtung des vollen Einlösungsbeitrags mit dem vereinbarten Versicherungsbeginn, jedoch nicht vor dem im Versicherungsschein angegebenen Zeitpunkt in Kraft.

**Sonstige Hinweise**

Für die **Aufnahme des Antrags** fallen **keine gesonderten Gebühren oder Kosten** an. Rückläufergebühren aus SEPA-Lastschriften und Kosten eines Mahnverfahrens werden geltend gemacht.

**Benachrichtigung im Schadenfall**

Melden Sie den Schaden **sofort** Ihrem persönlichen Betreuer oder melden Sie den Schaden an Gothaer Allgemeine Versicherung AG, 50598 Köln, Telefon Nr. 0551 701-54267 oder per Telefax Nr. 0551 701-964267 und sorgen Sie für **weitestgehende Schadenminderung**.

Bitte verständigen Sie bei Schäden durch Einbruchdiebstahl, Vandalismus, Beraubung, Abhandenkommen von versicherten Sachen oder mutwilliger Beschädigung **auch sofort die Polizei**.

**Ansprechpartner/ Aufsichtsbehörde/ Schlichtungsstelle**

Ihren Ansprechpartner im Außendienst und Ihre Kundenbetreuer in unseren Außenstellen oder der Hauptverwaltung entnehmen Sie bitte dem Versicherungsschein/Nachtrag zum Versicherungsschein oder dem jeweiligen Korrespondenzbrief. Die Aufsichtsbehörden und Schlichtungsstellen zur außergerichtlichen Beilegung von Streitigkeiten entnehmen Sie bitte den Ihnen vor Antragstellung ausgehändigten Kundeninformationen.

**Vertragsgrundlagen**

Die gegenseitigen **Rechte und Pflichten** richten sich nach diesem Antrag, von dem mir **bei Antragstellung eine Durchschrift/Kopie** ausgehändigt wird, eventuell dazu abgebenen schriftlichen Erklärungen, den gesetzlichen Bestimmungen der Bundesrepublik Deutschland sowie nach den genannten Versicherungsbedingungen und Kundeninformationen, einschließlich der Tarif- und Leistungsbeschreibungen, die mir vor Antragstellung ausgehändigt wurden. Mündliche Nebenabreden sind ungültig.

**Selbstständigkeit der Verträge**

Die aufgrund dieses Antrags abgeschlossenen **Versicherungen** sind rechtlich **selbstständige Verträge**.

**Widerrufsbelehrung****Widerrufsrecht**

Sie können Ihre Vertragserklärung **innerhalb von 14 Tagen** ohne Angabe von Gründen in Textform (z.B. Brief, Fax, E-Mail) **widerrufen**. Die **Frist beginnt, nachdem** Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der Allgemeinen Versicherungsbedingungen, die weiteren Informationen nach § 7 Abs. 1 und 2 des Versicherungsvertragsgesetzes in Verbindung mit den §§ 1 bis 4 der VVG-Informationspflichtenverordnung und diese Belehrung jeweils in Textform erhalten haben, jedoch nicht vor Erfüllung unserer Pflichten gemäß § 312i Absatz 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246c des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Gothaer Allee 1, 50969 Köln.

**Widerrufsfolgen**

Im Falle eines wirksamen Widerrufs **endet der Versicherungsschutz, und wir erstatten Ihnen** den auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden **Teil der Beiträge**, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil des Beitrags, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich pro Tag um einen Betrag in Höhe von 1/360 des von Ihnen für ein Jahr zu zahlenden Beitrags. **Die Erstattung zurückzuzahlender Beiträge erfolgt unverzüglich, spätestens 30 Tage nach Zugang des Widerrufs**. Beginnt der Versicherungsschutz nicht vor dem Ende der Widerrufsfrist, hat der Wirksame Widerruf zur Folge, dass empfangene Leistungen zurückzugewähren und gezogene Nutzungen (z.B. Zinsen) herauszugeben sind.

Haben Sie Ihr Widerrufsrecht nach § 8 des Versicherungsvertragsgesetzes wirksam ausgeübt, sind Sie auch an einen mit dem Versicherungsvertrag zusammenhängenden Vertrag nicht mehr gebunden. Ein zusammenhängender Vertrag liegt vor, wenn er einen Bezug zu dem widerrufenen Vertrag aufweist und eine Dienstleistung des Versicherers oder eines Dritten auf der Grundlage einer Vereinbarung zwischen dem Dritten und dem Versicherer betrifft. Eine Vertragsstrafe darf weder vereinbart noch verlangt werden.

**Besondere Hinweise**

**Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn** der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. **Das Widerrufsrecht besteht nicht** bei Verträgen mit einer **Laufzeit von weniger als einem Monat**. Soweit eine **vorläufige Deckung** erteilt wurde, endet diese mit dem Zugang des Widerrufs bei uns.

Ende der Widerrufsbelehrung

**Gesellschaft** Gothaer Allgemeine Versicherung AG  
Sitz Gothaer Allee 1, 50969 Köln (Hausanschrift)  
Aufsichtsrat Prof. Dr. Werner Görg (Vorsitzender)  
Vorstand Dr. Christopher Lohmann (Vorsitzender),  
Oliver Brüß, Dr. Mathias Bühring-Uhle, Dr. Karsten Eichmann,  
Harald Ingo Eppele

**Postanschrift** 50598 Köln  
**Rechtsform** Aktiengesellschaft  
**Registergericht** Amtsgericht Köln, HRB 21433  
**USt-ID** DE 122786654  
**VersSt-Nr.** 9116/810/00420