



Versicherungsantrag für private Kojencharterversicherungen

VERSICHERUNGSNEHMER:

Antrag ausfüllen und einfach in einen Briefumschlag oder einscannen an: skipper@yacht-pool.at

Vorname: _____

weitere Informationen unter Tel.: + 43 / 5356 20433 00

Nachname: _____

Geburtsjahr: _____ Beruf: _____

Adresse: _____

Mobilnummer: _____

PLZ: _____ Ort: _____

E-Mail: _____

Törndaten (versicherter Zeitraum), Gäste (versicherte Teilnehmer)

Törnbeginn : _____ Törnende: _____ Anzahl der Gäste: _____

Name der Versicherten :

GAST-HAFTPFLICHT-VERSICHERUNG

Gemäß AHVB und den Besonderen YACHT-POOL Bedingungen.

Versicherungssumme für € 5,00 Mio. pauschal Personen/Sachschäden

€ 18,- / je Gast

Kinder bis einschliesslich 13 Jahre sind kostenlos mitversichert

Sachschäden am Schiff aus grober Fahrlässigkeit sind mit maximal € 100.000,- pro Chartertörn versichert.

Versicherungssumme einmal maximiert pro Chartertörn.

GAST-UNFALL-VERSICHERUNG

Gemäß AUVB und den Besonderen YACHT-POOL Kojencharter-Bedingungen.

Invalidität	Bergekosten	Tod	Prämie:
€ 155 000,-	€ 60 000,-	€ 77 000,-	<input type="checkbox"/> € 41,-
€ 230 000,-	€ 60 000,-	€ 77 000,-	<input type="checkbox"/> € 92,-

Anzahl der Crewmitglieder: _____ x Prämie: € _____ = Gesamtprämie: € _____

GAST-KAUTIONS-VERSICHERUNG

Gemäß den YACHT-POOL Bedingungen für die Gast-Kautions-Versicherung.

Der Versicherungsschutz gilt für den/die versicherten Gast/Gäste in Höhe des eingetretenen Kaskoschadens, max. bis zur nachfolgend angekreuzten Höhe. Die Selbstbeteiligung beträgt 5% der Kautions- oder des niedrigeren Schadens, mindestens jedoch € 100,- pro Schadenereignis. Die angekreuzte Kautionssumme darf nicht niedriger sein als die im Chartervertrag vereinbarte.

Kautionssumme bis:	€ 1025,-	€ 1550,-	€ 2050,-
Prämie	<input type="checkbox"/> € 36,-	<input type="checkbox"/> € 60,-	<input type="checkbox"/> € 84,-

GAST-CHARTER-RÜCKTRITTVERSICHERUNG

Gemäß den Besonderen YACHT-POOL-Bedingungen für die Kojencharter-Rücktrittskostenversicherung.
Abweichend von dem o.a. Beginn der übrigen Versicherungen, beginnt die Charter-Rücktrittversicherung mit Annahme des Antrages und endet mit dem Törnende. Als Versicherungssumme sind die Gesamtkosten (Chartergebühr + Flugkosten) anzugeben.

Keine Leistung bei Vorerkrankung.

Versicherungssumme: Charterkosten: € _____ Flugkosten: € _____ = Gesamtkosten: € _____

Prämie 4,5 % (der Gesamtkosten) = € _____ (Mindestprämie 45,-€) Ort des Törns: _____

Bitte füllen Sie nachfolgende Felder aus, nur dann kann Ihr Antrag bearbeitet werden.

YACHT-POOL Versicherungs-Service GmbH, Zimmerauerweg 47, A-6370 Reith bei Kitzbühel, (nachfolgend YACHT-POOL) *
Creditor-ID: AT59ZZZ 000 000 01881 | Mandatsreferenz wird separat mitgeteilt

SEPA-Basis-Lastschriftmandat und Einverständniserklärung und Widerrufsbelehrung **

Ich ermächtige YACHT-POOL, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift wiederkehrend einzuziehen.
Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von YACHT-POOL auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen.

Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Die gesetzliche Versicherungssteuer ist in den Versicherungsprämien eingeschlossen. Die Charter-Rücktritt-Versicherung endet mit Ende des Törns bzw. dem gewünschten Zeitraum. Die übrigen Versicherungen laufen 12 Monate nach Versicherungsbeginn und verlängern sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn die Versicherung/en nicht 1 Monat vor Ablauf des Versicherungsjahres gekündigt wird/werden

(Name und Anschrift des Kontoinhabers)

IBAN: _____ BIC: _____

Empfangsbestätigungen, Schlusserklärungen und Unterschrift (Die Unterlagen A und B erhalten Sie auch mit der Police per Email)

**VERTRAGS-
INFORMATIONEN **** - Ich erhielt die folgenden Verbraucherinformationen und Merkblätter und habe von deren Inhalt Kenntnis genommen:
A
- Information des Versicherungsnehmers
- Informationen zum Schutz Ihrer Daten und zur Einwilligung zur Datenverarbeitung
- Vertragsinformationen und Besondere Hinweise

**VERSICHERUNGS
BEDINGUNGEN **** - Ich erhielt die Bedingungen, die der Versicherung zu Grunde liegen und habe von deren Inhalt Kenntnis genommen:
B
- die Allgemeine Versicherungsbedingungen (je nach gewünschtem Schutz AHVB, ARB, AUVB)
- die besonderen YACHT-POOL-Tarifbedingungen
- die Produktinformationsblätter zu den Charter-Versicherungen

Einwilligung zur Datenverarbeitung **

Ich gebe meine Zustimmung zur Verarbeitung meiner personenbezogenen Daten. Über meine Datenschutzrechte und mein Widerspruchsrecht habe ich mich im Merkblatt „Informationen zum Schutz Ihrer Daten und zur Einwilligung zur Datenverarbeitung“ informiert

Ja, ich gebe meine Zustimmung nein, ich verweigere meine Zustimmung (bei „nein“ ist eine Versicherung nicht möglich).

Belehrung über das Widerrufsrecht **

Ich habe die Belehrung über mein Widerrufsrecht unter Punkt 13 in den „Vertragsinformationen“ zur Kenntnis genommen.

Newsletter: Ja, ich bitte Sie mich über wichtige Charter-Informationen per Newsletter zu informieren (jederzeit abstellbar).

Hiermit beantrage ich die angekreuzten Charter-Versicherungen, erteile das SEPA-Mandat und gebe damit die oben stehenden Erklärungen ab.

Versicherungsbeginn** : _____, mittags 12h. Versicherungsbeginn ist Beginn des Törns, ausgenommen Charter-Rücktritt-Versicherung.

Ort, Datum

X

Unterschrift der Versicherungsnehmer

X

Unterschrift des Kontoinhabers

Wünschen Sie eine sofortige Policierung Ihres Antrages oder eine persönliche Beratung? Bitte kreuzen Sie eine Variante an.

Ich entscheide mich für das/die beantragte(n) Produkt(e) und verzichte zur/zu den beantragten Versicherung(en) ausdrücklich auf eine weitere Beratung sowie auf die Dokumentation der Beratungsleistung. Mir ist bewusst, dass ich dadurch mein Recht auf Schadenersatz wegen der Verletzung von Mitteilungs-, Beratungs- und Dokumentationspflichten einschränke.
oder

Ich möchte ausführlich von einem Mitarbeiter von YACHT-POOL in Versicherungsangelegenheiten beraten werden. Ich bitte dazu um einen Anruf zur Beratung. **X**

Unabhängig davon stehen wir Ihnen jederzeit gerne zur Verfügung.

Ort, Datum u. Unterschrift der Versicherungsnehmers

* ZAHLUNGSEMPFÄNGER

* PFLICHTFELDER