

Mit den nachfolgenden Informationen möchten wir Ihnen Namens und im Auftrag der beteiligten Versicherer einen ersten Überblick über die angebotenen Versicherungen für Sie und Ihre Yacht geben. Bitte beachten Sie, dass es sich hierbei um einzelne Verträge handelt. Die Informationen haben wir in diesem Informationsblatt für alle oben genannten Sparten zusammengefasst. Dieses Informationsblatt ist daher nicht vollständig. Die vollständigen vorvertraglichen und vertraglichen Informationen ergeben sich aus der Empfehlung, dem Antrag, dem Versicherungsschein sowie den beigefügten Versicherungsbedingungen und Pflichtangaben. Bitte lesen Sie daher die gesamten Vertragsbestimmungen sorgfältig durch. Jede unten aufgeführte Versicherungsleistung ist nur dann gültig, wenn Sie den entsprechenden Versicherungsvertrag abschließen. Sollten Sie bereits Ihre Wahl auf nur eine oder wenige Versicherungssparten eingeschränkt haben, ergeben sich die für Sie relevanten Informationen natürlich nur aus den Angaben zu diesen Sparten.

A. Yacht-Kasko-Versicherung (Y24YKB)

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es wird eine Yacht-Kaskoversicherung angeboten. Mit dieser ist das in der Police genannte Fahrzeug, die Maschinenanlage, die Ausrüstung, das Inventar, die Beiboote und das Zubehör versichert.



Was ist versichert?

- ✓ Die Versicherung besteht für das in der Police genannte Fahrzeug, die Maschinenanlage, die Ausrüstung, das Inventar, die Beiboote und das Zubehör.
- ✓ Optional können Persönliche Effekten, Trailer sowie Schäden, die bei der Teilnahme an Regatten entstehen, versichert werden.
- ✓ Den Versicherungsumfang in Bezug auf Landtransporte sowie Wrackbeseitigungs- und Bergungskosten, können Sie auf Wunsch erweitern. Genaueres über die weiteren Optionen entnehmen Sie bitte den Bedingungen sowie dem Versicherungsvorschlag.

Was wird ersetzt?

- ✓ Gehen versicherte Sachen verloren, wird der entsprechende Teil der Versicherungssumme abzüglich des Restwertes ersetzt.
- ✓ Werden versicherte Sachen beschädigt, werden die notwendigen Kosten zur Wiederherstellung bis zur Höhe der Versicherungssumme ersetzt.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Versicherungssumme wird mit Ihnen im Versicherungsvertrag vereinbart.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Schäden, die verursacht sind durch Konstruktions-, Fabrikations-, Materialfehler. Dieser Ausschluss gilt jedoch nur für die von dem Fehler betroffenen Teile selbst; Verlust oder Beschädigung, die als Folge des Fehlers an anderen Teilen der versicherten Sachen entstehen, sind im Umfang der Versicherungsbedingungen gedeckt.
- ✗ Schäden durch Krieg oder kriegsähnliche Ereignisse.
- ✗ Wertminderungsansprüche.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:
- ! Schäden, die entstehen, während das Fahrzeug zu anderen als sportlichen oder Vergnügungszwecken verwendet wird (z.B. Einsatz des Fahrzeugs in Bareboat-Charter oder Skipper-Charter).



Wo bin ich versichert?

- ✓ Es besteht Versicherungsschutz im vereinbarten Fahrtgebiet.

B. Yacht-Haftpflicht-Versicherung (Y24YHB)

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es wird eine Yacht-Haftpflicht-Versicherung angeboten. Versicherungsschutz besteht für Sie als Versicherungsnehmer sowie für die mitversicherten Personen für den Fall, dass Sie Andere durch Ihre Yacht schädigen.



Was ist versichert?

- ✓ Die gesetzliche Haftpflicht aus Besitz und Gebrauch des in der Police genannten Fahrzeugs.
- ✓ Der Versicherungsschutz erstreckt sich auch auf die Haftpflicht aus Gebrauch von Beiboote des Fahrzeugs und aus Ausübung von Sport mit zum Fahrzeug gehörenden Wassersportgeräten und Tauchausrüstungen.

Wie hoch ist die Versicherungssumme?

- ✓ Die Versicherungssumme vereinbaren wir mit Ihnen im Versicherungsvertrag.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Haftpflichtansprüche des Versicherungsnehmers oder des Eigners gegen mitversicherte Personen wegen Sach- oder Vermögensschäden.
- ✗ Haftpflichtansprüche aus Schadenereignissen, die eintreten, während das Fahrzeug in Motorbootrennen verwendet wird, bei denen es allein auf Erzielung von Höchstgeschwindigkeit ankommt, oder den dazugehörigen Übungsfahrten.
- ✗ Haftpflichtansprüche die auf einer vertraglichen Vereinbarung beruhen.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Es besteht Versicherungsschutz innerhalb des vereinbarten Fahrtgebietes.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:
- ! Haftpflichtansprüche aus Schadenereignissen unter der Führung der Yacht durch eine Person ohne den erforderlichen Führerschein.
- ! Schäden, die entstehen, während das Fahrzeug zu anderen als sportlichen oder Vergnügungszwecken verwendet wird (z.B. Einsatz des Fahrzeugs in Bareboat-Charter oder Skipper-Charter).

C. Yacht-Insassen-Unfall-Versicherung (Y24 YIUB)

Um welche Art von Versicherung handelt es sich?

Es wird eine Yacht-Insassen-Unfall-Versicherung angeboten. Diese leistet bei Invalidität oder Tod als Folge eines Unfalles im ursächlichen Zusammenhang mit dem Lenken und Benutzen des in der Police bezeichneten Fahrzeuges, bestimmte Geldbeträge.



Was ist versichert?

- ✓ Unfälle in ursächlichem Zusammenhang mit dem Lenken und Benutzen des in der Police bezeichneten Fahrzeuges und seiner Beiboote.



Was ist nicht versichert?

- ✗ Unfälle durch Motorbootrennen.
- ✗ Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen.
- ✗ Unfälle bei vorsätzlicher Begehung oder Versuch einer Straftat.



Wo bin ich versichert?

- ✓ Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle europaweit inklusive der europäischen Küstengewässer sowie der Türkischen Mittelmeerküste jeweils bis zu 200 Seemeilen von den Küstenlinien entfernt.



Gibt es Deckungsbeschränkungen?

- ! Nicht alle denkbaren Fälle sind versichert. Vom Versicherungsschutz ausgeschlossen sind zum Beispiel:
- ! Unfälle von gegen Entgelt angestellten Crewmitgliedern.
- ! Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

D. Informationen betreffend aller genannten Versicherungen



Welche Verpflichtungen habe ich?

- Sie müssen alle Fragen im Antragsformular wahrheitsgemäß und vollständig beantworten.
- Durch eine Veränderung der Umstände, die Sie zu Vertragsbeginn angegeben haben, kann sich die Notwendigkeit ergeben, den Versicherungsvertrag anzupassen. Sie müssen daher mitteilen, ob und welche Änderungen dieser Umstände gegenüber Ihren ursprünglichen Angaben im Versicherungsantrag eingetreten sind.
- Wenn ein Versicherungsfall eingetreten ist, ergeben sich für Sie einige Verpflichtungen, denen Sie nachkommen müssen. Unter anderem müssen Sie beispielsweise jeden Versicherungsfall unverzüglich anzeigen, sowie gebotene Maßnahmen zur Abwendung und Minderung des Schadens ergreifen. Wenn der Versicherer hierzu Weisungen gibt, haben Sie diese Weisungen zu befolgen.
- Sie sind verpflichtet dem Versicherer ausführliche und wahrheitsgemäße Schadenberichte zu erstatten.



Wann und wie zahle ich?

Die Prämie ist zwei Wochen nach Zugang der Versicherungspolice fällig und wird am ersten Werktag nach Vertragsbeginn automatisch eingezogen (Banklastschrift oder Kreditkarte). Sollten Sie die Prämie schuldhaft nicht zahlen, ist der Versicherer zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt.



Wann beginnt und endet die Deckung?

Der Versicherungsschutz beginnt mit der Zahlung der Prämie, frühestens jedoch zu dem in der Police genannten Zeitpunkt. Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer eines Jahres fest abgeschlossen und verlängert sich automatisch für ein weiteres Jahr, außer Sie oder die Versicherer kündigen den Vertrag. Ab Beginn des zweiten Versicherungsjahres kann der Versicherungsnehmer den Vertrag jederzeit mit sofortiger Wirkung in Textform kündigen.



Wie kann ich den Vertrag kündigen?

Sie oder die Versicherer können den Vertrag zum Ende der vereinbarten Dauer kündigen (das muss spätestens drei Monate vorher geschehen). Daneben können Sie oder die Versicherer den Vertrag vorzeitig kündigen. Das ist z.B. möglich nach dem Eintritt des Versicherungsfalles. Dann endet die Versicherung schon vor Ende der vereinbarten Dauer.

ALLGEMEINE KUNDENINFORMATIONEN FÜR DIE Y24-YACHTINSASSENUNFALL-BEDINGUNGEN (Y24YIUB)

1. Informationen zu den Versicherern

Die Identität und genaue Beteiligung der an Ihren Verträgen beteiligten Versicherern, deren ladungsfähige Anschrift, Handelsregisternummer und weitere Informationen entnehmen Sie bitte den Versicherungsoptionen in dem Vorschlag sowie dem beigegeführten Infoblatt der Versicherungspartner, für die die YACHTING24 GmbH tätig ist.

2. Wesentliche Merkmale der Versicherung

Die für die von Ihnen beantragte Versicherung wesentlichen Merkmale (wie z.B. Art, Umfang, Beginn des Versicherungsschutzes und Fälligkeit unserer Leistung) entnehmen Sie bitte dem Produktinformationsblatt, dem Versicherungsvorschlag, der Versicherungspolice, den beigegeführten Bedingungen sowie diesen allgemeinen Informationen.

3. Gesamtpreis der Versicherung

Die Höhe der Prämie (einschl. der derzeit geltenden Versicherungssteuer) finden Sie in Ihrem Versicherungsvorschlag.

4. Zahlung/Erfüllung, Zustandekommen des Vertrags

Der Vertrag kommt durch Übersendung der Versicherungspolice zu Stande. Der Vertragsschutz beginnt mit dem in der Police genannten Zeitpunkt. Prämien sind zwei Wochen nach Zugang der Versicherungspolice fällig.

5. Gültigkeitsdauer

Derzeitige Preise und enthaltende Tarife können laufend geändert werden, insofern Sie den übersandten Versicherungsvorschlag nicht unmittelbar angenommen haben.

6. Widerrufsbelehrung

a) 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. Bei Verträgen im elektronischen Geschäftsverkehr gilt dies jedoch nicht vor Erfüllung dem Versicherer obliegenden Pflichten gemäß § 312i Abs. 1 Satz 1 des Bürgerlichen Gesetzbuchs in Verbindung mit Artikel 246 § 3 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuche. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an:

Y24 YACHTING24 GmbH

info@yachting24.com

Am Kaiserkai 2, D-20457 Hamburg,

oder online im Kundenbereich unter www.yachting24.com

b) Widerrufsfolgen

Im Falle eines wirksamen Widerrufs endet der Versicherungsschutz, und Ihnen wird der auf die Zeit nach Zugang des Widerrufs entfallenden Teil der Prämien erstattet, wenn Sie zugestimmt haben, dass der Versicherungsschutz vor dem Ende der Widerrufsfrist beginnt. Den Teil der Prämie, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, kann einbehalten werden; dabei handelt es sich um einen Betrag, der wie folgt errechnet wird: Jahresprämie geteilt durch die Anzahl der Kalendertage des Jahres mal Anzahl der Tage, an denen Versicherungsschutz bestanden hat.

Die Erstattung zurückzuzahlender Beträge 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.

c) Besondere Hinweise

Ihr Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf Ihren ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von Seiten des Versicherers vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben. Das Widerrufsrecht besteht nicht bei Verträgen mit einer Laufzeit von weniger als einem Monat.

- Ende der Widerrufsbelehrung -

7. Laufzeit des Vertrags

Der Versicherungsvertrag wird für die Dauer eines Jahres geschlossen und verlängert sich automatisch für ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens einen Monat vor Ablauf in Textform gekündigt wird.

8. Kündigungsrecht

Die Bestimmungen zum Kündigungsrecht entnehmen Sie bitte den Versicherungsbedingungen. Dazu haben Sie eine Kündigungsmöglichkeit im Schadenfall

9. Anwendbares Recht

Auf den Versicherungsvertrag findet das Recht der Bundesrepublik Deutschland Anwendung.

10. Vertragssprache

Die Vertragssprache ist deutsch. Jegliche Kommunikation erfolgt ausschließlich in deutscher Sprache.

11. Außergerichtliche Beschwerdestelle

Bei Beschwerden wegen Entscheidungen der Versicherer der vorliegend angebotenen Versicherungssparten können Sie das außergerichtliche Beschwerde- und Rechtsbehelfsverfahren bei dem Verein Versicherungsombudsmann e.V. in Anspruch nehmen, soweit der Versicherer Ihres Vertrages dort Mitglied ist. Ob eine solche Mitgliedschaft besteht, können Sie dem beigegeführten Infoblatt der Versicherungspartner, für die die YACHTING24 GmbH tätig ist, entnehmen. Im Fall der Mitgliedschaft richten Sie Ihre Beschwerde bitte an:

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 10006 Berlin; beschwerde@versicherungsombudsmann.de.

Das Verfahren ist für Sie kostenfrei. Die Möglichkeit, den Rechtsweg zu bestreiten, bleibt hiervon ausdrücklich unberührt.

Sollte ein Mitversicherungskonsortium Vertragspartner sein, bitten wir Sie, Ihre Beschwerde gegen den führenden Versicherer zu richten. Steht ein solches außergerichtliches Beschwerdeverfahren nicht zur Verfügung, können Sie Ihre Beschwerde auch wie unter Ziffer 12 beschrieben an die zuständige Aufsichtsbehörde richten.

12. Beschwerden bei der nationalen Aufsichtsbehörde

Beschwerden können Sie ebenfalls kostenfrei an die zuständige Aufsichtsbehörde richten. Die zuständige Aufsichtsbehörde des Versicherers inklusive der Adresse entnehmen Sie bitte dem Infoblatt der Versicherer, für die die YACHTING24 GmbH tätig ist.

Y24-Insassenunfall-Bedingungen (Y24IUB)

§ 1 Der Versicherungsfall

1. Der Versicherer bietet Versicherungsschutz bei Unfällen im ursächlichen Zusammenhang mit dem Lenken und Benutzen des in der Police bezeichneten Fahrzeuges und seiner Beiboote auf privaten Fahrten und Regatten sowie während des Festmachens, des Liegens und der Benutzung in Häfen, während des Auf- und Abklippens, der Instandhaltung, der Wartung, des Umbaus und der Reparatur, die dem Versicherten während der Wirksamkeit des Vertrages zustoßen. Die Leistungsarten, die versichert werden können, ergeben sich aus § 5; aus Antrag und Versicherungsschein ist ersichtlich, welche Leistungsarten jeweils vertraglich vereinbart sind.

2. Der Versicherungsschutz umfasst Unfälle europaweit inklusive der europäischen Küstengewässer sowie der Türkischen Mittelmeerküste jeweils bis zu 200 Seemeilen von den Küstenlinien entfernt.

3. Ein Unfall liegt vor, wenn der Versicherte durch ein plötzlich von außen auf seinen Körper wirkendes Ereignis (Unfallereignis) unfreiwillig eine Gesundheitsschädigung erleidet.

4. Als Unfall gilt auch, wenn durch eine erhöhte Kraftanstrengung an Gliedmaßen und Wirbelsäule ein Gelenk verrenkt wird oder Muskeln, Sehnen, Bänder oder Kapseln gezerrt oder zerrissen werden.

§ 2 Versicherte und nicht versicherbare Personen

1. Versicherte Personen sind der Fahrzeugeigner sowie folgende berechnete Personen: Fahrzeugführer, Mannschaftsmitglieder, Besucher und Gäste und die vom Fahrzeughalter unentgeltlich beauftragten Personen, die mit der Wartung, dem Instandhalten, dem Auf- und Abklippen, dem Umbau und der Reparatur beschäftigt sind.

2. Versicherungsschutz wird nicht gewährt für:

a) gegen Entgelt angestellte Mannschaftsmitglieder;

b) Personen, die das Fahrzeug gemietet oder gechartert haben und Personen, die mit den Mietern oder Charterern das Fahrzeug gemeinsam benutzen.

3. Nicht versicherbar und trotz Beitragszahlung nicht versichert sind dauernd pflegebedürftige Personen sowie Geistesranke. Pflegebedürftig ist, wer für die Verrichtungen des täglichen Lebens überwiegend fremder Hilfe bedarf.

§ 3 Ausschlüsse

Nicht unter den Versicherungsschutz fallen:

1. Unfälle durch Geistes- oder Bewusstseinsstörungen, auch soweit diese auf Trunkenheit beruhen, sowie durch Schlaganfälle, epileptische Anfälle oder andere Krampfanfälle, die den ganzen Körper des Versicherten ergreifen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn diese Störungen oder Anfälle durch ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis verursacht waren.

2. Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er vorsätzlich eine Straftat ausführt oder versucht.

3. Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kriegs- oder Bürgerkriegsereignisse verursacht sind.

4. Unfälle durch innere Unruhen, wenn der Versicherte auf Seiten der Unruhestifter teilgenommen hat.

5. Unfälle, die durch Wasserski laufen oder Parasailing entstehen.

6. Unfälle, die dem Versicherten dadurch zustoßen, dass er sich als Fahrer, Beifahrer oder Insasse eines Motorrennen einschließlich der dazugehörigen Übungsfahrten beteiligt, bei denen es auf die Erzielung von Höchstgeschwindigkeiten ankommt.

7. Unfälle, die unmittelbar oder mittelbar durch Kernenergie verursacht sind.

8. Gesundheitsschädigungen durch Strahlen.

9. Gesundheitsschädigungen durch Heilmaßnahmen oder Eingriffe, die der Versicherte an seinem Körper vornimmt oder vornehmen lässt. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Eingriffe oder Heilmaßnahmen, auch strahlendiagnostische und -therapeutische, durch einen unter diesen Vertrag fallenden Unfall veranlasst waren.

10. Infektionen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn die Krankheitserreger durch eine unter diesen Vertrag fallende Unfallverletzung in den Körper gelangt sind. Nicht als Unfallverletzungen gelten dabei Haut- oder Schleimhautverletzungen, die als solche geringfügig sind und durch die Krankheitserreger sofort oder später in den Körper gelangen; für Tollwut und Wundstarrkrampf entfällt diese Einschränkung. Für Infektionen, die durch Heilmaßnahmen verursacht sind, gilt Nr. 9 entsprechend.

11. Vergiftungen infolge Einnahme fester oder flüssiger Stoffe durch den Schlund.

12. Bauch- oder Unterleibsbrüche. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn sie durch eine unter diesen Vertrag fallende gewaltsame von außen kommende Einwirkung entstanden sind.

13. Schädigungen an Bandscheiben sowie Blutungen aus inneren Organen und Gehirnblutungen. Versicherungsschutz besteht jedoch, wenn ein unter diesen Vertrag fallendes Unfallereignis im Sinne des § 1 Nr. 3 die überwiegende Ursache ist.

14. Krankhafte Störungen infolge psychischer Reaktionen, gleichgültig, wodurch diese verursacht sind.

§ 4 Beginn und Ende des Versicherungsschutzes

1. Der Versicherungsschutz beginnt mit Zahlung der Prämie, frühestens jedoch mit dem in der Police genannten Zeitpunkt.

2. Der Versicherungsvertrag wird auf die Dauer eines Jahres fest abgeschlossen und verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht spätestens einen Monat vor Ablauf des jeweiligen Vertragsjahres in Textform gekündigt wird. Ab Beginn des zweiten Versicherungsjahres kann der Versicherungsnehmer den Vertrag jederzeit mit sofortiger Wirkung in Textform kündigen.

3. Hat der Versicherer eine Leistung nach § 5 erbracht oder ist gegen ihn Klage auf eine solche Leistung erhoben worden, kann der Vertrag durch beide Parteien in Textform gekündigt werden. Die Kündigung muss spätestens einen Monat nach Leistung oder - im Falle eines Rechtsstreits - nach Klagerücknahme, Anerkenntnis, Vergleich oder Rechtskraft des Urteils zugegangen sein. Kündigt der Versicherer wird die Kündigung nach Ablauf eines Monats ab Zugang wirksam. Eine Kündigung des Versicherungsnehmers wird sofort mit Zugang wirksam. Der Versicherungsnehmer kann jedoch bestimmen, dass die Kündigung zu einem späteren Zeitpunkt, spätestens jedoch zum Ende der laufenden Versicherungsperiode, wirksam wird.

§ 5 Die Leistungsarten

Die jeweils vereinbarten Leistungsarten und deren Höhe (Versicherungssummen) ergeben sich aus dem Vertrag. Die Versicherung gilt nach dem Pauschalssystem. Der Teilbetrag pro versicherte Person ergibt sich daher aus der vereinbarten Pauschalsumme geteilt durch die versicherten Personen an Bord. Er ist begrenzt durch die vereinbarte Höchstversicherungssumme pro Person. Für die Entstehung des Anspruchs und die Bemessung der Leistungen gelten die nachfolgenden Bestimmungen.

1. Invaliditätsleistung

Y24-Insassenunfall-Bedingungen (Y24IUB)

a) Führt der Unfall zu einer dauernden Beeinträchtigung der körperlichen oder geistigen Leistungsfähigkeit (Invalidität) des Versicherten, so entsteht Anspruch auf Kapitalzahlung aus der für den Invaliditätsfall versicherten Summe. Die Invalidität muß innerhalb eines Jahres nach dem Unfall eingetreten sowie spätestens vor Ablauf einer Frist von weiteren drei Monaten ärztlich festgestellt und geltend gemacht sein.

b) Die Höhe der Leistung richtet sich nach dem Grad der Invalidität.

(1) Als feste Invaliditätsgrade gelten - unter Ausschluß des Nachweises einer höheren oder geringeren Invalidität – bei Verlust

-eines Armes im Schultergelenk	75%
-eines Armes bis oberhalb des Ellenbogengelenks	70%
-eines Armes unterhalb des Ellenbogengelenks	65%
-einer Hand im Handgelenk	60%
-eines Daumens	25%
-eines Zeigefingers	16%
-eines anderen Fingers	10%
-eines Beines über der Mitte des Oberschenkels	75%
-eines Beines bis zur Mitte des Oberschenkels	70%
-eines Beines bis unterhalb des Knies	65%
-eines Beines bis zur Mitte des Unterschenkels	60%
-eines Fußes im Fußgelenk	50%
-einer großen Zehe	8%
-einer anderen Zehe	4%
-eines Auges	50%
-des Gehörs auf einem Ohr	35%
-des Geruchs	15%
-des Geschmacks	10%

(2) Bei Teilverlust oder Funktionsbeeinträchtigung eines dieser Körperteile oder Sinnesorgane wird der entsprechende Teil des Prozentsatzes nach (1) angenommen.

(3) Werden durch den Unfall Körperteile oder Sinnesorgane betroffen, deren Verlust oder Funktionsunfähigkeit nicht nach (1) oder (2) geregelt sind, so ist für diese maßgebend, inwieweit die normale körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit unter ausschließlicher Berücksichtigung medizinischer Gesichtspunkte beeinträchtigt ist.

(4) Sind durch den Unfall mehrere körperliche oder geistige Funktionen beeinträchtigt, so werden die Invaliditätsgrade, die sich nach b) ergeben, zusammengerechnet. Mehr als 100 Prozent werden jedoch nicht angenommen.

c) Wird durch den Unfall eine körperliche oder geistige Funktion betroffen, die schon vorher dauernd beeinträchtigt war, so wird ein Abzug in Höhe dieser Vorinvalidität vorgenommen. Diese ist nach b) zu bemessen.

d) Tritt der Tod unfallbedingt innerhalb eines Jahres nach dem Unfall ein, so besteht kein Anspruch auf Invaliditätsleistung.

e) Stirbt der Versicherte aus unfallfremder Ursache innerhalb eines Jahres nach dem Unfall oder – gleichgültig, aus welcher Ursache - später als ein Jahr nach dem Unfall und war ein Anspruch auf Invaliditätsleistung nach a) entstanden, so ist nach dem Invaliditätsgrad zu leisten, mit dem aufgrund der zuletzt erhobenen ärztlichen Befunde zu rechnen gewesen wäre.

2. Todesfallleistung

Führt der Unfall innerhalb eines Jahres zum Tode, so entsteht Anspruch auf Leistung nach der für den Todesfall versicherten Summe. Zur Geltendmachung wird auf § 7 Nr. 6 verwiesen.

§ 6 Einschränkungen der Leistungen

Haben Krankheiten oder Gebrechen bei der durch ein Unfallereignis hervorgerufenen Gesundheitsschädigung oder deren Folgen mitgewirkt, so wird die Leistung entsprechend dem Anteil der Krankheit oder des Gebrechens gekürzt, wenn dieser Anteil mindestens 25 Prozent beträgt.

§ 7 Die Obliegenheiten nach Eintritt eines Unfalles

1. Nach einem Unfall, der voraussichtlich eine Leistungspflicht herbeiführt, ist unverzüglich ein Arzt hinzuzuziehen und der Versicherer zu unterrichten. Der Versicherte hat den ärztlichen Anordnungen nachzukommen und auch im übrigen die Unfallfolgen möglichst zu mindern.

2. Die vom Versicherer übersandte Unfallanzeige ist wahrheitsgemäß auszufüllen und umgehend an den Versicherer zurückzusenden. Darüber hinaus geforderte sachdienliche Auskünfte sind unverzüglich zu erteilen.

3. Der Versicherte hat darauf hinzuwirken, dass die vom Versicherer angeforderten Berichte und Gutachten alsbald erstattet werden.

4. Der Versicherte hat sich von den vom Versicherer beauftragten Ärzten untersuchen zu lassen. Die notwendigen Kosten einschließlich eines dadurch entstandenen Verdienstausfalles trägt der Versicherer.

5. Die Ärzte, die den Versicherten - auch aus anderen Anlässen - behandelt oder untersucht haben, andere Versicherer, Versicherungsträger und Behörden sind zu ermächtigen, alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen.

6. Hat der Unfall den Tod zur Folge, so ist dies innerhalb von 48 Stunden zu melden, auch wenn der Unfall schon angezeigt ist. Dem Versicherer ist das Recht zu verschaffen, eine Obduktion durch einen von ihm beauftragten Arzt vornehmen zu lassen.

§ 8 Folgen von Obliegenheitsverletzungen

Wird eine vertragliche Obliegenheit vorsätzlich verletzt, verliert der Versicherungsnehmer seinen Versicherungsschutz.

Bei grob fahrlässiger Verletzung einer Obliegenheit ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens des Versicherungsnehmers entsprechenden Verhältnis zu kürzen. Weist der Versicherungsnehmer nach, dass er die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt hat, bleibt der Versicherungsschutz bestehen. Der Versicherungsschutz bleibt auch bestehen, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die Verletzung der Obliegenheit weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles noch für die Feststellung oder den Umfang der dem Versicherer obliegenden Leistung ursächlich war. Dies gilt nicht, wenn der Versicherungsnehmer die Obliegenheit arglistig verletzt hat.

Eine unverschuldete oder einfach fahrlässige Verletzung hat keine Auswirkungen auf die Leistungspflicht des Versicherers.

Eine Obliegenheitsverletzung liegt insbesondere nicht vor, wenn die versicherte Person einen Arzt erst dann hinzuzieht, wenn der wirkliche Umfang erkennbar wird oder wenn zunächst anzunehmen war, dass die Unfallfolgen nicht eintreten und eine unverzügliche Schadenmeldung deshalb unterblieb oder; wenn die Erfüllung einer Obliegenheit versehentlich unterblieb, aber nach ihrem Erkennen unverzüglich erfüllt wurde.

§ 9 Fälligkeit der Leistungen

1. Sobald dem Versicherer die Unterlagen zugegangen sind, die der Versicherungsnehmer zum Nachweis des Unfallhergangs und der Unfallfolgen sowie über den Abschluss des für die Bemessung der

Y24-Insassenunfall-Bedingungen (Y24IUB)

Invaldität notwendigen Heilverfahrens beizubringen hat, ist der Versicherer verpflichtet, innerhalb eines Monats - beim Invalditätsanspruch innerhalb von drei Monaten - zu erklären, ob und in welcher Höhe er einen Anspruch anerkennt. Die ärztlichen Gebühren, die dem Versicherungsnehmer zur Begründung des Leistungsanspruches entstehen, übernimmt der Versicherer bei Invaldität bis zu 1 Promille der versicherten Summe.

2. Erkennt der Versicherer den Anspruch an oder haben sich Versicherungsnehmer und Versicherer über Grund und Höhe geeinigt, so erbringt der Versicherer die Leistung innerhalb von zwei Wochen. Vor Abschluss des Heilverfahrens kann eine Invalditätsleistung innerhalb eines Jahres nach Eintritt des Unfalles nur beansprucht werden, wenn und soweit eine Todesfallsumme versichert ist.

3. Steht die Leistungspflicht zunächst nur dem Grunde nach fest, so zahlt der Versicherer auf Verlangen des Versicherungsnehmers angemessene Vorschüsse.

4. Versicherungsnehmer und Versicherer sind berechtigt, den Grad der Invaldität jährlich, längstens bis zu drei Jahren nach Eintritt des Unfalles, erneutärztlich bemessen zu lassen. Dieses Recht muss seitens des Versicherers mit Abgabe seiner Erklärung entsprechend 1., seitens des Versicherungsnehmers innerhalb eines Monats ab Zugang dieser Erklärung ausgeübt werden. Ergibt die endgültige Bemessung eine höhere Invalditätsleistung, als sie der Versicherer bereits erbracht hat, so ist der Mehrbetrag mit 5 Prozent jährlich zu verzinsen.

§ 10 Rechtsverhältnisse am Vertrag beteiligter Personen

1. Ist die Versicherung gegen Unfälle abgeschlossen, die einem anderen zustoßen (Fremdversicherung), so steht die Ausübung der Rechte aus dem Vertrag nicht dem Versicherten, sondern dem Versicherungsnehmer zu. Er ist neben dem Versicherten für die Erfüllung der Obliegenheiten verantwortlich.

2. Alle für den Versicherungsnehmer geltenden Bestimmungen sind auf dessen Rechtsnachfolger und sonstige Anspruchsteller entsprechend anzuwenden.

§ 11 Anzeigen und Willenserklärungen

Alle für den Versicherer bestimmten Anzeigen und Willenserklärungen des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Personen im Rahmen dieses Versicherungsvertrags können rechtswirksam gegenüber der Firma Yachting24 GmbH vorgenommen werden.

§ 12 Sanktionsklausel

Der Versicherer gewährt keinen Versicherungsschutz oder sonstige Leistungen, soweit der Versicherer durch die Gewährung und/ oder sonstige Leistungen Sanktionsmaßnahmen, Verboten oder Beschränkungen nach relevanten Wirtschafts- oder Handelssanktionen ausgesetzt wäre.

§ 13 Allgemeine Bestimmungen

1. Die Leistungen des Versicherers und des Versicherungsnehmers erfolgen in der Währung, in der die Versicherungssumme und die Prämie in der Police ausgewiesen sind.

2. Es gilt deutsches Recht vereinbart. Gerichtsstand ist Hamburg.

3. Die Leistungsansprüche aus diesem Versicherungsvertrag können ohne ausdrückliche Zustimmung des Versicherers nicht übertragen werden.

4. Ist die Versicherung von mehreren Versicherern übernommen, so haften die beteiligten Versicherer nur auf ihren Anteil und nicht als Gesamtschuldner. Vereinbarungen, die der führende Versicherer mit dem Versicherungsnehmer trifft, sind für die übrigen beteiligten Versicherer bindend. Der führende Versicherer ist von den Mitversicherern ermächtigt, alle Rechtsstreitigkeiten auch bezüglich ihrer Anteile als Kläger oder Beklagter zu führen. Ein gegen den oder von dem führenden Versicherer

erstrittenes Urteil wird deshalb von den Mitversicherern als auch für sie verbindlich anerkannt.

5. Ergänzend gelten für diesen Vertrag die Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

***Entweder/Oder: Hier muss der Kunde eine Wahl des Deckungsschutzes treffen. Sollte keine Änderung Ihrerseits vorgenommen werden, gelten die Voreinstellungen des Online-Systems.**

Hinweis: Ihrem Angebot liegen die von Ihnen individuell ausgewählten Bedingungen zugrunde.