



VEREINIGTE SCHIFFS-VERSICHERUNG V.A.G.

Seelhorststraße 7

30175 Hannover

Neuantrag | Änderungsantrag

Allgemeine Angaben

Antragsteller	
Vor- und Zuname, Firma >	Firma, vertreten durch >
Straße und Hausnummer >	Postleitzahl und Ort >
Land >	Staatsangehörigkeit/Sitz der Firma >
Zustellvermerk >	E-Mail / Homepage >
Telefon Festnetz >	Telefon Mobil >
USt-IdNr. >	Vorsteuerabzugsberechtigt: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

Bank <input type="checkbox"/> neu <input type="checkbox"/> wie bisher <input type="checkbox"/> geändert	
Name >	Ort/Land >
IBAN >	BIC >
Kontoinhaber (wenn nicht identisch mit Antragsteller / Versicherungsnehmer) >	
Zahlungsweise: <input type="checkbox"/> monatlich <input type="checkbox"/> vierteljährlich <input type="checkbox"/> halbjährlich <input type="checkbox"/> jährlich am	Datum >
Abbuchung der Beiträge bis auf Widerruf: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Ort, Datum >	
Unterschrift Kontoinhaber (sofern nicht VN) >	

Fortsetzung Allgemeine Angaben

Schiffshypothek

 ja

Name >

 nein

Straße und Hausnummer >

Postleitzahl und Ort >

Befrachter

Name, Firma >

Straße und Hausnummer >

Postleitzahl und Ort >

Zustellvermerk >

Telefon Mobil >

E-Mail / Homepage >

Angaben zum Schiff

Schiffsdaten

Typ >

Name / Nr. >

ENI (Europanummer) >

Fahrt- und Einsatzgebiet >

Heimathafen >

Heimatland >

Baujahr >

Bauwerft >

Länge in m >

Breite in m >

(FGS) Personen >

Wasserverdrängung m³ >

Tonnage >

Tiefgang in m >

Gesamttragfähigkeit des Verbandes >

 Laderäume Ladetanks

Anzahl >

Anzahl >

Doppelhülle

 ja nein

Ladetank gecoatet

 ja nein

Heizschlangen

 ja nein

Koppverband

 ja nein

Autokran

 ja neinEinrichtung zum Schleppen
oder Schieben ja nein

Höchster FP >

Schotte >

Doppelboden >

Wallgänge >

Verdeckart/Lukendach >

Ruderhaus UT >

Ruderhaus OT >

Letzte Umbauten >

Letztes Wertgutachten >

Gutachter >

Attest

Klassifikationsgesellschaft >

Klasse gültig bis >

Genehmigungsbehörde (z.B. SUK, SI) >

Attest gültig bis >

Letzte Bodenuntersuchung >

Eichamt >

Eichschein-Nr >

Ruderanlage

Hersteller >

Typ >

Art >

Anzahl der Flächen >

Fortsetzung Angaben zum Schiff

Notrunderanlage

Hersteller >	Typ >	Art >
--------------	-------	-------

Hauptantriebsanlage

Schottel / Voith-Schneider

ja nein

Solar-, Elektroantrieb

ja nein

Doppelschrauber

ja nein

Hersteller >	Hersteller-Nr. >	Typ >
--------------	------------------	-------

Baujahr >	PS/ kW >	UpM >	Zylinder >	Anzahl Betriebsstunden/Jahr >
-----------	----------	-------	------------	-------------------------------

Bruch-/Rissfrei ja nein

letzte Teil- / Vollrevision >

letzte Ölanalyse >

Bugstrahlruder

Hersteller >

Hersteller-Nr. >

Typ >

Baujahr >

PS/ kW >

UpM >

Getriebe

Hersteller >

Hersteller-Nr. >

Typ >

Baujahr >

Sonstiges >

Ladung: folgende Güter werden transportiert

- | | |
|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> explos. Ladung | <input type="checkbox"/> Teer |
| <input type="checkbox"/> Container | <input type="checkbox"/> loser Zement |
| <input type="checkbox"/> Gas | <input type="checkbox"/> Erz |
| <input type="checkbox"/> Säuren | <input type="checkbox"/> Schwergut |
| <input type="checkbox"/> Bitumen | |

Produkte, die geheizt werden müssen

ja nein

Welche? >

andere Güter / Produkte

Welche? >

Schiffsbesatzung

Name Schiffsführer >	Beschäftigt auf dem Schiff seit >
----------------------	-----------------------------------

Name Ablöser >	Beschäftigt auf dem Schiff seit >
----------------	-----------------------------------

PKW an Bord

Fabrikat / Typ >	Amtl. Kennzeichen >	Wert >
------------------	---------------------	--------

Ggf. Voreigner

Vor- und Zuname, Firma >	Firma, vertreten durch >
--------------------------	--------------------------

Straße und Hausnummer >	Postleitzahl / Ort / Land >
-------------------------	-----------------------------

Vorversicherer >	Vertragsnummer >
------------------	------------------

Vorversicherung (ggf. Angaben auf Zusatzblatt)

Bestand oder besteht für dieses Fahrzeug eine Versicherung bei einem anderen Versicherer? ja nein

Wenn ja, gekündigt vom Versicherungsnehmer Versicherer

Gekündigt zum >

Grund >

Vorhandene, nicht reparierte Schäden ja nein

Welche >

Sind in den letzten 3 Jahren Schäden am oder durch das Schiff, durch den Antragsteller ja nein oder durch seine/n Schiffsführer verursacht worden?

Schadenjahr >

Kaskoschaden >

Haftpflichtschaden >

Schadenhöhe in EUR gesamt >

Schadenjahr >

Schadenhöhe in EUR >

Haftpflichtschaden >

Schadenhöhe in EUR gesamt >

Schadenjahr >

Schadenhöhe in EUR >

Haftpflichtschaden >

Schadenhöhe in EUR gesamt >

Schadenjahr >

Schadenhöhe in EUR >

Haftpflichtschaden >

Schadenhöhe in EUR gesamt >

Schadenjahr >

Schadenhöhe in EUR >

Haftpflichtschaden >

Schadenhöhe in EUR gesamt >

Versicherungsangebote der VEREINIGTEN SCHIFFS-VERSICHERUNG V.A.G.® (VSV)

(zutreffendes bitte ankreuzen / ausfüllen)

Vom Versicherer zu ergänzen ()*

Schiffskasko- & Kollisionshaftpflicht

ja nein Änderung

Vers.-Summe Fahrzeug €

Neuwert bei Teilschäden „nfa“ ja nein

(*) Selbstbehalt im Schaden €

(*) Schadenfreiheitsrabatt %

(*) Beitrag €

Effekten

ja nein Änderung

m², x € 200 / € 400 / € 600

gemäß Anlage

Versicherungssumme €

Neuwert „nfa“ ja nein

(*) Schadenfreiheitsrabatt %

(*) Beitrag €

Zubehör & Ausrüstung

ja nein Änderung

gemäß Anlage

Versicherungssumme €

Neuwert „nfa“ ja nein

(*) Schadenfreiheitsrabatt %

(*) Beitrag €

Elektronik

ja nein Änderung

gemäß Anlage

Versicherungssumme €

(*) Selbstbehalt im Schaden €

(*) Schadenfreiheitsrabatt %

(*) Beitrag €

Versicherungsangebote der VEREINIGTEN SCHIFFS-VERSICHERUNG V.A.G.[®] (VSV)

(zutreffendes bitte ankreuzen / ausfüllen)

Vom Versicherer zu ergänzen (*)

Leitungswasser

ja nein Änderung

Versicherungssumme €

Neuwert „nfa“ ja nein

(*) Selbstbehalt im Schaden €

(*) Schadenfreiheitsrabatt %

(*) Beitrag €

Maschine (Teil)

ja nein Änderung

(*) Versicherungssumme Wert 3/71 €

zzgl. De-/Montagekosten €

(*) Beitrag €

Maschine (Voll)

ja nein Änderung

(*) Versicherungssumme Wert 3/71 €

Neuwert „nfa“ ja nein

(*) Selbstbehalt im Schaden €

(*) Neu- /Schadenfreiheitsrabatt %

(*) Beitrag €

Nebenaggregate

ja nein Änderung

gemäß Anlage

Versicherungssumme €

Neuwert „nfa“ ja nein

(*) Selbstbehalt im Schaden €

(*) Neu- /Schadenfreiheitsrabatt %

(*) Beitrag €

Transport- und Hakenlast (Autokran)

ja nein Änderung

Versicherungssumme €

PKW Vollkasko besteht ja nein

(*) Beitrag €

Verdienstausfall Kasko / Maschine / Kasko & Maschine

ja nein Änderung

Kasko ja nein

Maschine ja nein

Kasko & Maschine ja nein

Versicherungssumme Tage x €

(*) Selbstbehalt im Schaden 10 Tage

(*) Schadenfreiheitsrabatt %

(*) Beitrag €

Wrackbeseitigungskosten

ja nein Änderung

Versicherungssumme €

(*) Selbstbehalt im Schaden €

(*) Schadenfreiheitsrabatt %

(*) Beitrag €

Versicherungsangebote vermittelt durch die LEUCHTTURM VERSICHERUNGS-SERVICE GMBH®, ein Tochterunternehmen der VSV (zutreffendes bitte ankreuzen / ausfüllen)

Vom Versicherer zu ergänzen (*)

Kriegsgefahren

ja nein Änderung

(*) Beitrag

€

Protection-and-Indemnity (P&I)

ja nein Änderung

(*) Beitrag

€

Transport & Haftpflicht (T&H)

ja nein Änderung

(*) Beitrag

€

Sonstige Vereinbarungen

Jahresbeitrag netto zzgl. VersSt

(*) Beitrag

€

Versicherungsbeginn /-änderung (Mindestlaufzeit bis 31.12 des Folgejahres)

Datum / 00:00 Uhr >

Vorläufige Deckung gewünscht

ja

nein

Deckung ab Tag der Schiffsübernahme

ja

nein

Eine vorläufige Deckung wird unter der Bedingung erteilt, dass der mit dem Versicherungsschein angeforderte Versicherungsbeitrag für neue Versicherungen oder für Erweiterungen bestehender Versicherungen innerhalb von **Tagen** bezahlt wird. In diesem Fall beginnt der Versicherungsschutz vor Ablauf der Widerrufsfrist. Somit ist auch der Erstbeitrag vor Ablauf dieser Frist zu zahlen. Im Falle der Nichtzahlung dieses Beitrages entfällt der Versicherungsschutz rückwirkend. Bei Ablehnung des Antrages endet die vorläufige Deckung.

Vor Antragstellung wurden folgende Unterlagen in Textform / elekt. Form ausgehändigt und zur Kenntnis gegeben:

Kunden- und Produktinformation, Versicherungsbedingungen, Satzung, Merkblätter zur Datenverarbeitung, Auszug aus dem VVG.

ja

nein

Bevor Sie den Antrag unterschreiben, lesen Sie bitte die Hinweise – sie sind wesentlicher Bestandteil des Antrags.

Ort, Datum >

Unterschrift Antragsteller/in bzw. Versicherungsnehmer/in >

X

30175 Hannover, Seelhorststraße 7
Telefon 0511 28090-0

47119 Duisburg-Ruhrort, Dammstraße 29
Telefon 0203 82275

63939 Wörth a. Main, Beethovenstraße 2b
Telefon 09372 943142

13581 Berlin, Spandauer Burgwall 23
Telefon 0511 28090-0

E-Mail info@vsv.de
Internet www.vsv.de

Registergericht: Amtsgericht Hannover
Register-Nr.: 81 HRB 5332
Sitz: Hannover

Vorstand: Detlef Kohlmeier (Vors.), Olaf Gneipel
Vorsitzender des Aufsichtsrates: Klaus-Erich Reinhard
Finanzamt Hannover-Nord
Umsatzsteuer-Nr. 25/204/21309
Umsatzsteueridentifikations-Nr.: DE 115 658 171

Bank für Schifffahrt Hannover,
Konto-Nr. 3 011 636 800, BLZ 285 900 75
IBAN: DE 14 28590075 3011636800
BIC: GENODEF1LER

Zulassungs-/Aufsichtsbehörde:
Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht
Gaurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn
Telefon: 0228 4108-0, Telefax: 0228 4108-1550
E-Mail: poststelle@bafin.de
www.bafin.de

Schlichtungsstelle für außergerichtliche Streitbeilegung:
Versicherungsombudsmann e.V., Professor Dr. Günter Hirsch
Postfach 08 06 32, 10006 Berlin
Telefon: 0800 3696000, Telefax: 08003699000
E-Mail: beschwerde@versicherungsombudsmann.de
www.versicherungsombudsmann.de

Datenschutzbeauftragter:
List + Lohr Datenschutz und Informationssicherheit GmbH
Garvensstraße 4, 30519 Hannover
Geschäftsführer: Martin List, Jan-Michael Lohr
Handelsregister Hannover HRB 216656
Telefon: 0511 499999-600
E-Mail: info@datenschutz-hannover.de
www.datenschutz-hannover.de

HINWEISE

Rechtsfolgen des Zahlungsverzuges

Zahlungsverzug bei Erstprämie, § 37 VVG

(1) Wird die einmalige oder die erste Prämie nicht rechtzeitig gezahlt, ist der Versicherer, solange die Zahlung nicht bewirkt ist, zum Rücktritt vom Vertrag berechtigt, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten.

(2) Ist die einmalige oder die erste Prämie bei Eintritt des Versicherungsfalles nicht gezahlt, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Nichtzahlung nicht zu vertreten. Der Versicherer ist nur leistungsfrei, wenn der den Versicherungsnehmer durch gesonderte Mitteilung in Textform oder durch einen auffälligen Hinweis im Versicherungsschaden auf diese Rechtsfolge der Nichtzahlung der Prämie aufmerksam gemacht hat.

Zahlungsverzug bei Folgeprämie, § 38 VVG

(1) Wird eine Folgeprämie nicht rechtzeitig gezahlt, kann der Versicherer dem Versicherungsnehmer auf dessen Kosten in Textform eine Zahlungsfrist bestimmen, die mindestens zwei Wochen betragen muss. Die Bestimmung ist nur wirksam, wenn sie die rückständigen Beiträge der Prämie, Zinsen und Kosten im Einzelnen beziffert und die Rechtsfolgen angibt, die nach den Absätzen 2 und 3 mit dem Fristablauf verbunden sind; bei zusammengefassten Verträgen sind die Beträge jeweils getrennt anzugeben.

(2) Tritt der Versicherungsfall nach Fristablauf ein und ist der Versicherungsnehmer bei Eintritt mit der Zahlung der Prämie oder der Zinsen oder Kosten in Verzug, ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet.

(3) Der Versicherer kann nach Fristablauf den Vertrag ohne Einhaltung einer Frist kündigen, sofern der Versicherungsnehmer mit der Zahlung der geschuldeten Beträge in Verzug ist. Die Kündigung kann mit der Bestimmung der Zahlungsfrist so verbunden werden, dass sie mit Fristablauf wirksam wird, wenn der Versicherungsnehmer zu diesem Zeitpunkt mit der Zahlung in Verzug ist;

30175 Hannover, Seelhorststraße 7
Telefon 0511 28090-0

E-Mail info@vsv.de
Internet www.vsv.de

Registergericht: Amtsgericht Hannover
Register-Nr.: 81 HRB 6981
Sitz: Hannover

Geschäftsführer: Detlef Kohlmeier, Olaf Gneipel

Finanzamt Hannover-Nord
Umsatzsteuer-Nr. 25/204/222607
Umsatzsteueridentifikations-Nr.: DE 115 658 171

Bank für Schifffahrt Hannover,
Konto-Nr. 3011446200, BLZ 285 900 75
IBAN: DE 73 285900753011446200
BIC: GENODEF1LER

Erlaubnisbehörde:
Industrie- u. Handelskammer Hannover
Schiffgraben 49, 30175 Hannover
Telefon: 0511 3107-0, Telefax 0511 3107-333
E-Mail: info@hannover.ihk.de
www.hannover.ihk.de

Vermittlerregister:
Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V.
Breite Straße 29, 10178 Berlin
Telefon: 030 20308-0, Telefax: 030 20308-1000
E-Mail: infocenter@berlin.dihk.de
www.vermittlerregister.org

hierauf ist der Versicherungsnehmer bei der Kündigung ausdrücklich hinzuweisen. Die Kündigung wird unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer innerhalb eines Monats nach der Kündigung oder, wenn sie mit der Fristbestimmung verbunden worden ist, innerhalb eines Monats nach Fristablauf die Zahlung leistet; Absatz 2 bleibt unberührt.

Angaben im Antrag

Die Angaben sind in Bezug auf die Risikoverhältnisse und gefahrenerheblichen Umstände Vertragsbestandteil. Der Umfang des Versicherungsschutzes bestimmt sich nach den Bedingungen des Versicherungsvertrages. Streichungen, Striche oder sonstige Zeichen oder Nichtbeantwortung gelten als Verneinung. Der Versicherer behält sich vor, weitere Angaben zu fordern. Unrichtige Angaben zu den Gefahrumständen oder das arglistige Verschweigen auch sonstiger Gefahrumstände können den Versicherer zum Rücktritt oder Versagen des Versicherungsschutzes berechtigen. Im Falle arglistiger Täuschung kann der Versicherer den Versicherungsvertrag anfechten. Unabhängig von den Angaben bleiben aber maßgeblich für den Umfang des Versicherungsschutzes die Bestimmungen des Versicherungsvertrages und die darin ggf. formulierten Ausschlüsse bzw. Einschränkungen hinsichtlich des Deckungsschutzes. Der Versicherungsnehmer ist allein für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben verantwortlich, auch wenn eine andere Person deren Niederschrift vornimmt. Bei fehlender oder unvollständiger Beantwortung von Fragen kann sich der Versicherungsnehmer nicht darauf berufen, dass diese mündlich gegenüber einem Vertreter des Versicherers gemacht worden sind.

Durch- oder Abschrift des Versicherungsantrages, Nebenabreden

Dem Antragsteller wird die Durch- oder Abschrift des Versicherungsantrages nach Unterzeichnung sofort ausgehändigt oder unverzüglich übersandt. Gebühren und Kosten für die Aufnahme des Antrages oder aus anderen Gründen werden nicht erhoben. Nebenabreden sind nur dann verbindlich, wenn sie der Versicherer im Versicherungsschein bestätigt.

Verlängerungsklausel

Der Vertrag verlängert sich von Jahr zu Jahr, wenn er nicht unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 3 Monaten vor Ablauf schriftlich gekündigt wird oder aus einem anderen Grunde erlischt (vgl. § 7 der Satzung und § 8 der Versicherungsbedingungen).

Einwilligung zur Kontaktaufnahme

Hiermit willige ich ein, dass die VEREINIGTE SCHIFFS-VERSICHERUNG V.A.G.® oder das Tochterunternehmen LEUCHTTURM VERSICHERUNGS-SERVICE GMBH® im Falle von Fragen Kontakt mit mir aufnimmt, um mir ein unverbindliches und kostenloses Angebot zu unterbreiten.

Einwilligung zur Datenverarbeitung

Der/die Antragsteller/in willigt ein, dass der Versicherer im erforderlichen Umfang Daten, die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsdurchführung (Beiträge, Versicherungsfälle, Risiko, Vertragsänderungen) ergeben, an weitere beteiligte Versicherer zur Beurteilung des Risikos und der Ansprüche und den Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft e.V. (GDV) weitergibt. Ferner ist der/die Antragsteller/in damit einverstanden, dass die Versicherer zur Antrags- und Leistungsprüfung Informationen über das allgemeine Zahlungsverhalten und die Kreditwürdigkeit einholen und diese nutzen. Diese Informationen können auch von einer Auskunft wie z. B. Creditreform bezogen werden. Diese Auskünfte können Einfluss auf die Entscheidung der Versicherer haben. Die Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages sowie für entsprechende Prüfungen bei anderweitig beantragten Versicherungsverträgen und bei künftigen Anträgen. Die Einwilligung bezieht sich auch auf die Weitergabe von Daten an Personen und Unternehmen, die mit Serviceleistungen für die Versicherer tätig sind und zur Durchführung der Vertragsangelegenheiten dienen.

Widerrufsbelehrung

Widerrufsrecht - Sie können Ihre Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen in Textform (Brief oder Fax) widerrufen. Die Frist beginnt, nachdem Sie den Versicherungsschein, die Vertragsbestimmungen einschließlich der 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. Zur Wahrung der Widerrufsfrist genügt die rechtzeitige Absendung des Widerrufs. Der Widerruf ist zu richten an: VEREINIGTE SCHIFFS-VERSICHERUNG V.A.G.®, Seelhorststraße 7, 30175 Hannover

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 der Beiträge, der auf die Zeit bis zum Zugang des Widerrufs entfällt, dürfen wir in diesem Fall einbehalten; dabei handelt es sich um den im Antrag ausgewiesenen Betrag. 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.

Besondere Hinweise

Das Widerrufsrecht erlischt, wenn der Vertrag auf ausdrücklichen Wunsch sowohl von Ihnen als auch von uns vollständig erfüllt ist, bevor Sie Ihr Widerrufsrecht ausgeübt haben.

Beitrittserklärung

Die Unterschrift unter diesem Antrag bewirkt gleichzeitig den Beitritt des Versicherungsnehmers als Mitglied zur VEREINIGTE SCHIFFS-VERSICHERUNG V.A.G.®. Die Vereinssatzung und die Versicherungsbedingungen werden als bindend anerkannt.

Informationen und Pflichtangaben gemäß Versicherungsvermittlungsverordnung

Die LEUCHTTURM VERSICHERUNGS-SERVICE GMBH® hält keine direkte oder indirekte Beteiligung an den Stimmrechten oder am Kapital eines Versicherungsunternehmens. Mit Ausnahme der VEREINIGTE SCHIFFS-VERSICHERUNG V.A.G.® (100%) hält kein Versicherungsunternehmen eine direkte oder indirekte Beteiligung an den Stimmrechten oder am Kapital der LEUCHTTURM VERSICHERUNGS-SERVICE GMBH®. Die LEUCHTTURM VERSICHERUNGS-SERVICE GMBH® erzielt Einnahmen in Form von Provisionen der Versicherer sowie Einkünfte aus Kapitalanlagen von Prämien, Schadenzahlungen und Rückprämien, die vorübergehend treuhänderisch verwaltet werden.



VEREINIGTE SCHIFFS-VERSICHERUNG V.A.G.

Seelhorststraße 7

30175 Hannover

Beratungs- und Dokumentationsprotokoll

Die für den/die Versicherer auftretende Person ist verpflichtet, die Wünsche und Bedürfnisse des/der Antragstellers/in bzw. des/der Versicherungsnehmers/in zu erfragen und das Beratungsgespräch zu dokumentieren. Der/die Antragsteller/in bzw. Versicherungsnehmer/in kann durch Erklärung auf die Beratung oder die Dokumentierung verzichten.

Die Beratung erfolgt auf Grundlage der Produkte der VEREINIGTE SCHIFFS-VERSICHERUNG V.A.G.® sowie der durch die LEUCHTTURM VERSICHERUNGS-SERVICE GMBH® vertretenen Versicherer.

Der Kunde ist ausdrücklich darauf hingewiesen worden, dass sich die Erklärung des Verzichtes nachteilig auf Möglichkeiten auswirken kann, Ansprüche gegen den/die Versicherer oder die für sie tätige/n Person/en einen Schadensersatzanspruch wegen Verletzung von Beratungs- und Dokumentationspflichten (insbesondere § 63 VVG) geltend zu machen.

Auf eine Beratung und Dokumentation wird von Seiten des Kunden ausdrücklich verzichtet.

 ja nein

(dann weiter im Formular)

Allgemeine Angaben

Beratungsdokumentation zum Antrag vom

Datum ›

persönliche Beratung am

Datum ›

Beratungsort

Büro VSV

Wohnung Antragsteller

Schiff Antragsteller

Weiteres, s. Antrag

Antragsteller/in bzw. Versicherungsnehmer/in

Name ›

weitere Gesprächsteilnehmer

Name ›

für den/die Versicherer

Name ›

Grund für das Gespräch

Neuversicherung/Neukunde

Vertragsumstellung

Gesprächsinitiative

ging vom Kunden aus

Gesprächsinitiative

ging vom Kunden aus

ging vom Versicherer aus

ging vom Versicherer aus

Versicherungsbedarf aus Sicht des Beraters/Beratung zu folgenden Versicherungen

Schiffskasko- & Kollisionshaftpflicht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Effekten, Zubehör und Ausrüstung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Elektronik	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Leitungswasser	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Maschine (Teil) / Maschine (Voll)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Transport- und Hakenlast (Autokran)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Verdienstausfall (Kasko / Maschine / Kasko & Maschine)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wrackbeseitigungskosten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Kriegsgefahren	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Protection-and-Indemnity (P&I)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Transport & Haftpflicht (T&H)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Bemerkung Berater ›	Bemerkung Antragsteller/in bzw. Versicherungsnehmer/in ›
---------------------	--

Entscheidung Antragsteller/in bzw. Versicherungsnehmer


Von den in Betracht kommenden, vorgeschlagenen Versicherungen / Varianten entscheidet sich Antragsteller/in für:

Schiffskasko- & Kollisionshaftpflicht	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Effekten, Zubehör und Ausrüstung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Elektronik	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Leitungswasser	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Maschine (Teil) / Maschine (Voll)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Transport- und Hakenlast (Autokran)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Verdienstausfall (Kasko / Maschine / Kasko & Maschine)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wrackbeseitigungskosten	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Kriegsgefahren	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Protection-and-Indemnity (P&I)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Transport & Haftpflicht (T&H)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Datenschutzeinwilligungserklärung

Im Rahmen dieses Beratungsgesprächs werden personenbezogene Daten erhoben. Der/die Antragsteller/in bzw. Versicherungsnehmer/in ist damit einverstanden, dass der für den/die Versicherer handelnde diese erhobenen Daten zu Zwecken der Betreuung und Beratung in Versicherungsangelegenheiten verarbeitet und nutzt. Eine darüber hinausgehende Verarbeitung und Nutzung ist nicht gestattet. Zum Zwecke der Dokumentation und einer gegebenenfalls erforderlichen Nachweisführung der Erfüllung der gesetzlich festgelegten Beratungspflichten erhält und verarbeitet das Versicherungsunternehmen ebenfalls das nebenstehende Beratungsprotokoll. Eine spätere Nutzung erfolgt ausschließlich zu den vorgenannten Zwecken.

Im Übrigen gelten die weiteren Angaben des/der Antragstellers/in bzw. Versicherungsnehmers/in im Antrag.

Ort, Datum ›	Ort, Datum ›
Unterschrift Antragsteller/in bzw. Versicherungsnehmer/in › 	Unterschrift für den/die Versicherer › 