



GYÜc[mGmbH
Scharfe Lanke 109-131
D-13595 Berlin

Tel. +49 (0)30 214082 20
www.gyc.de

Schadenanzeige

zur Versicherung: _____

Bitte füllen Sie die Anzeige komplett aus. Diese können Sie uns per Post oder per E-Mail unter claim@sealogy.com zurücksenden.

Alle Informationen und die kompletten Erklärungen und Hinweise finden Sie unter www.sealogy.com

► Angaben des Versicherungsnehmers / Schädigers

- | | |
|----------------------------------|-----------------------|
| 1. Name _____ | 8. Vorname _____ |
| 2. Straße, Nr. _____ | 9. Telefon _____ |
| 3. PLZ, Ort _____ | 10. Fax _____ |
| 4. Land _____ | 11. Mobil _____ |
| 5. Nationalität _____ | 12. E-Mail _____ |
| 6. Geburtstag _____ | 13. Beruf _____ |
| 7. Versicherungsschein-Nr. _____ | 14. Schaden-Nr. _____ |

Schaden

15. Schadendatum und Zeit _____

16. Zeugen (Name, Adresse, Tel.) _____

Bitte fügen Sie eine Kopie der kompletten Crewliste bei (Name, Adresse, Tel., Pass-Nr.)

► Weitere Angaben zum Schadensereignis

17. Art der Schäden _____

18. Welche Maßnahmen haben Sie eingeleitet oder werden Sie einleiten, um der Schadenminderungspflicht zu genügen?

19. Geschätzte Schadenhöhe _____ EUR

► Schadenhergang und Ursache

20. _____

► Eigene Ansprüche

21. Stellen Sie selbst Schadenersatzansprüche? Nein Ja, gegen wen? _____
22. Besteht eine Rechtsschutzversicherung? Nein Ja, bei _____
23. Haben Sie einen Rechtsanwalt beauftragt? Nein Ja (Name; Adresse; Tel.) _____
24. Beteiligte Dritte _____

25. Hat nach Ihrer Meinung ein Dritter den Schaden zu verantworten? _____

► Wenn Personen verletzt oder getötet wurden

Daten zu geschädigten Person(en)

Soweit eine Beantwortung ohne Befragung des Verletzten oder seiner Angehörigen möglich ist

26. Person 1

27. Person 2

28. Name, Vorname		
29. Geburtsdatum		
30. Beruf		
31. Straße, Nr.		
32. PLZ, Wohnort		
33. Familienstand		
34. Telefon		
35. Fax		
36. E-Mail		

37. Beschreibung der Verletzungen		
-----------------------------------	--	--

► Angabe zur geschädigten Person (Eigentümer der Yacht)

38. Name, Vorname, Adresse _____
39. Tel., Fax, E-Mail _____
40. Liegt ein Verwandschaftsverhältnis vor? Nein Ja, welches? _____
41. Lebt die geschädigte Person mit Ihnen in häuslicher Gemeinschaft? Nein Ja, welches? _____
42. Bestand zur geschädigten Person am Schadenstag ein Arbeits-, Lohn-, Miet- oder sonstiges Vertragsverhältnis?
 Nein Ja, welches? _____
43. Wurden bereits Ansprüche gestellt? Nein Ja, welches? _____
44. Wenn ja, wann, schriftlich oder mündlich, in welcher Höhe? _____

► Bitte überweisen Sie den Regulierungsbetrag auf folgendes Konto

45. Kontoinhaber (Name, Adresse) _____

46. Bank (Name, Adresse) _____

47. IBAN _____ 48. BIC _____

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Hiermit bestätigen wir, dass wir für diesen Schaden bei keiner anderen Versicherung entschädigt wurden und das für dieses Fahrzeug nur diese Versicherungspolice besteht.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Die Rechtsprechung verpflichtet uns zu dem Hinweis, dass bewusst unwahre oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht.

Ort _____ Datum _____ Unterschrift _____

Belehrung über die Rechtsfolgen von Auskunfts- und Aufklärungsobligationen nach dem Versicherungsfall:

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalles oder unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestandes dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). In diesem Zusammenhang können wir auch verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen.

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Auskünfte oder Belege nicht oder nur verspätet zur Verfügung, kann dies einen vollständigen Verlust der Versicherungsleistung zur Folge haben. Verstoßen Sie in grob fahrlässiger Weise gegen diese Obliegenheiten kann dies – der Schwere ihres Verschuldens entsprechend – eine Kürzung (auch auf Null) der Versicherungsleistung zur Folge haben. Die Kürzung wird unterbleiben, wenn Sie nachweisen, dass die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt wurde.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur – auch rechtzeitigen – Auskunft, Aufklärung oder Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war. Dies gilt allerdings nicht, wenn die Obliegenheitsverletzung arglistig von Ihnen herbeigeführt worden ist.