



Kundinformation och försäkringsvillkor för PREMIUM täckning

Vattensportförsäkringar

Bästa kund,

Du är på väg att köpa en vattensportförsäkring från EIS European Insurance & Services. Vi vill tacka dig för ditt förtroende.

Avsikten är att juridiskt separata försäkringsavtal ska samlas ihop i ett enda avtal. Vi har därför utformat ansökningsblanketten med detta i åtanke. Försäkringsavtalet har ett enda försäkringsnummer som gäller för alla försäkringar som ingår. Detta innebär också att det bara finns en enda avtalsperiod. Varje försäkring kan också försäkras enskilt. Därmed går det att i efterhand (under avtalsperioden) lägga till försäkringar som man från början avstod ifrån. Försäkringarna kan dock endast sägas upp tillsammans. För de olika typerna av försäkring gäller olika försäkringsvillkor. Information om detta hittar du nedan i anslutning till varje försäkring.

Ett långvarigt och förtroendefullt samarbete innebär för oss att vi på ett uttömmande och otvetydigt sätt informerar våra kunder om villkoren redan innan han/hon skriver under kontraktet. Därför hittar du i denna broschyr alla relevanta försäkringsvillkor och annan viktig kundinformation i enlighet med försäkringslagen.

Följande översikt är avsedd att ge dig en snabb överblick över försäkringsvillkoren och annan relevant information.

Viktig information (Försäkringsbevis):

I vissa länder kräver lagen att ansvarsförsäkringar i samband med vattensport tecknas vilket måste kunna bevisas genom presentation av ett försäkringsintyg. Detta gäller speciellt för Italien, Schweiz, Kroatien, Grekland, Spanien och Frankrike. Du bör i god tid söka kostnadsfri rådgivning från våra medarbetare när det gäller dessa länder.

Mina medarbetare och jag står alltid till ditt förfogande om du skulle behöva ytterligare assistans.

Med vänlig hälsning



Boris Quiotek

Verkställande direktör

EIS European Insurance & Services GmbH

Innehållsförteckning	Seite
Produktinformation	3
Allmän kundinformation	5
Vilka vi är - Hur vi arbetar	5
YHB Top - Ansvarsvillkor för båtar	6
YHB Top - Allriskvillkor för båtar	12
YHB Top- Personlig olycksfallsvillkor för båtar	17
Klausul 1000 - Samförsäkring av regattarisk	20
Klausul 1001 - Samförsäkring av charterrisk	20
Klausul 1002 - Samförsäkring av bortfall av charterinkomst vid enstaka båtar	21
Klausul 1003 - Samförsäkring av bortfall av charterinkomst	21
Klausul 1004 - Förlängd maskintäckning	22
Klausul 1005 - Temporär utbredning av kryssningsområdet till Azorerna, Madeira och Kapverdeöarna	23
Klausul 1006 - Temporär utbredning av kryssningsområdet till Kapverdeöarna	23
Klausul 1007 - Tillkommande villkor för jet-ski och jet-båtar	24
Klausul 1008 - Tillkommande villkor för lägre täckning av jet-ski och jet-båtar	24
Klausul 1009 - Tillkommande villkor för RIB-båtar med utrustning	25
Klausul 1010 - Tillkommande villkor för sportfiskebåtar med utrustning	25
Klausul 1011 - Tillkommande villkor för husbåtförsäkring	26
Klausul 1012 - Beslagtagning, krigs och strejkklausul	26

Produktinformationsblad

Produktinformationsbladet ger dig en snabb överblick över vattensportvillkoren från EIS. Observera: **Denna information är inte komplett.** Mer uttömmande information finner du i:

- Försäkringsvillkoren
- Ansökan
- Erbjudandet
- Produktinformationsbladet
- Allmän kundinformation
- Villkor för grundläggande täckning YKB 2011 och YHB 2011
- Villkor för grundläggande täckning för personlig olycksfallsförsäkring för båtar
- Klausuler till villkoren
- Information om hur vi behandlar dina personuppgifter.

Informationen gäller i den ordning som den räknas upp där den först uppräknade artikeln har företräde före den efterföljande artikeln.

Avsikten är att juridiskt separata försäkringsavtal ska samlas ihop i ett enda avtal. Vi har därför utformat ansökningsblanketten med detta i åtanke. Försäkringsavtalet har ett enda försäkringsnummer som gäller för alla försäkringar som ingår. Detta innebär också att det bara finns en enda avtalsperiod..

1. Typ av försäkringsavtal som erbjuds

Hos oss kan du köpa ansvarsförsäkring, allriskförsäkring och personlig olycksfallsförsäkring för båtar.

2. Försäkrade risker

2.1. Ansvarsförsäkring för båtar

Begreppet ansvar innebär att man har skyldighet att betala skadestånd. Denna skyldighet grundar sig på olika lagstadgade bestämmelser som innebär att en person som tillfogar en annan person skada ska betala skadestånd till denna person (t.ex. krav som uppstår om du kör på en annan båt eller till och med allvarligt skadar en besättningsmedlem på när du är på väg in i hamnen).

Det som är försäkrat – beroende på hur avtalet ser ut – är ditt lagliga ansvar i samband med innehav, ägande och bruket av den båt som beskrivs i villkoren tillsammans med jollar med hjälpmotor med en motorstyrka på upp till 60 hästkrafter. Försäkringen gäller i det kryssningsområdet som beskrivs i villkoren. Försäkringen omfattar risker som involverar vattenskidåkare och seglingsregattor.

Ansvarsförsäkringen har till uppgift att skydda dig från eventuella skadeståndskrav som kan ställas på dig. Det innebär att en ansvarsförsäkring tar över de förpliktelser som du är skyldig att fullfölja i dylika fall: prövning av frågan, om och i vilken utsträckning du är skyldig att betala skadestånd;

Om svaret är ja, betalas skadeståndet i pengar upp till den täckningssumma som slagits fast i villkoren;

Om svaret är nej, ska försäkringen motverka oberättigade skadeståndsanspråk .

Skulle det leda till en rättslig process driver ansvarsförsäkring processen åt dig och står för kostnaderna.

För ytterligare information, se §§ 1 och 2 nr. 5 YHB 2011.

2.2. Allriskförsäkring för båtar

Försäkrade är alla risker som den försäkrade båten är utsatt för samt alla objekt som beskrivs i avtalet (Allriskförsäkring). Ytterligare information finns i §§ 1 – 3 YKB 2011

2.3. Personlig olycksfallsförsäkring av båtar

Det som är försäkrat – beroende på avtalets utsträckning – är olyckor som de försäkrade personen råkar ut för i samband med bruk av den försäkrade båten. Försäkringssumman ska delas av personerna som befinner

sig ombord. För ytterligare information, se §§ 1-4 i villkoren för personlig olycksfallsförsäkring för båtar.

3. Information angående premien

Summan baserar sig på din individuella risk och det avtalade skyddet. Årspremien för en båtförsäkring hittar du i erbjudandet. Premien ska betalas per år. Den första premien ska betalas inte senare än två veckor efter avtalet slöts. När de följande delbetalningarna ska erläggas framgår av villkoren eller fakturorna. När en efterföljande avgift ska betalas per år gäller det förfalldatum som står i villkoren även för de efterföljande åren. Om betalningen blir försenad kan försäkringsskyddet riskeras. Information gällande detta finns för ansvarsförsäkringen i § 2, för allriskförsäkringen i § 10 och för den personliga olycksfallsförsäkringen i § 11 av de olika villkoren.

4. Undantag

4.1. Ansvarsförsäkring för båtar

En ansvarsförsäkring som försäkrar mot allt finns det inte. Alla ansvarsförsäkringar har vissa undantag. Dessa finns beskrivna i avsnitt § 3 undantag för YHB 2011. Följande fall är till exempel inte försäkrade.:

- Skadeståndskrav som överskrider den lagliga ansvarsplikten.
- Skador som man själv ådrar sig
- Skador som man uppsåtligt orsakar
- Skador som man orsakar vissa nära anhöriga (t.ex. make/maka/levnadspartner och barn)
- Böter och straffavgifter.

Denna lista är inte fullständig.

4.2. Allriskförsäkring för båtar

En allriskförsäkring som gäller för allt finns inte. Alla allriskförsäkringar har vissa undantag. Dessa beskrivs i avsnitt § 4 undantag YKB 2011. Vi försäkrar till exempel inte:

- för skador som uppstår då det försäkrade objektet används på annat sätt än för privat sport eller nöjesbruk (t.ex. om båten används som charterbåt), förutsatt att ett annat användningssyfte inte uttryckligen beskrivs i villkoren..
- för skador som åsamkats vid forsränning eller övergång av fördämningar eller vid deltagande i motorbåttävlingar och träningslopp i samband med detta.
- för skador som försäkringstagaren orsakar uppsåtligt. Om ett försäkringsfall inträffar på grund av grov vårdslöshet från försäkringstagarens sida har försäkringsbolaget rätt att förminska sina skyldigheter i förhållande till graden av vårdslöshet. Försäkringstagaren ska avstå från ersättning vid skada som uppgår till 5 000,00 EUR om orsaken anses bero på grov vårdslöshet.

Denna lista är inte fullständig.

4.3. Personlig olycksfallsförsäkring för båtar

Vi kan inte försäkra mot alla tänkbara fall för då skulle premien bli för hög. Ytterligare information om undantag hittar du under § 6 i villkoren för Personlig olycksfallsförsäkring av båtar. Följande fall är till exempel inte försäkrade.

Olyckor som den försäkrade personen råkar ut för i samband med en kriminell gärning eller försök därtill. Olyckor som den försäkrade personen råkar ut för på grund av sinnes eller medvetenhetsrubbingar; även till följd av drogmisbruk som till exempel stroke, epileptiska anfall eller andra krampanfall som involverar den försäkrade personens hela kropp.

Följande fall är dock försäkrade

- Om dessa störningar eller anfall har orsakats av en olyckshändelse som faller under detta avtal; detta gäller inte ersättning för akuta sjukvårdskostnader i utlandet; Försäkringstagaren måste kunna förklara sina avsikter och bevisa att körningen med alkohol i kroppen inte var orsaken till olyckan.

- För olyckor på grund av medvetenhetsstörningar, som beror på fylla om promillehalten i blodet vid tidpunkten för olyckan låg under 1,1.

Denna lista är inte fullständig.

5. Åligganden

Vissa åligganden måste uppfyllas när försäkringsavtalet undertecknas, under löptiden på avtalet och om ett försäkringsfall inträffar.

5.1. Skyldigheter vid undertecknande av avtalet

Inför undertecknande av avtalet ber vi att du skriftligen och i textformat tillhandahåller information om risker som är av vikt för oss. Dessa frågor ska besvaras på ett sanningsenligt och fullständigt sätt.

Försumlighet, grov försumlighet eller avsiktligt underlåtagande att fullgöra sina åligganden kan berättiga oss till att dra oss tillbaka från avtalet, att bryta avtalet, minska vår ersättningskyldighet eller helt vägra den eller justera avtalsbestämmelserna eller premien. Se till att du beskriver vilka risker du är utsatt för. Fråga oss gärna om råd i samband med detta.

Ytterligare information angående båtförsäkringen finns i § 5 YHB 2011, för allriskförsäkring för båtar § 14 YKB 2011 och för personlig olycksfallsförsäkring för båtar § 7 i dina villkor.

5.2. Åligganden under avtalstiden

När det gäller båtförsäkringen och allriskförsäkringen för båtar får du inte köra den försäkrade farkosten om du inte har det båtkörkort som krävs för den vattenburna farkosten och/eller ditt kryssningsområde. Du får heller inte framföra den vattenburna farkosten om alkohol eller annat berusningsmedel gör att du inte är i stånd att framföra farkosten. Ytterligare information angående åliggandena när det gäller ansvarsförsäkring hittar du i § 7 YHB 2011 och för allriskförsäkringen för båtar i § 15 YKB 2011.

5.3. Åligganden när ett försäkringsfall inträffar

5.3.1. Ansvarsförsäkring för båtar

Varje försäkringsfall ska rapporteras till försäkringsbolaget inom en vecka även om inga skadeståndsanspråk rests. En invändning ska omedelbart göras mot ett rättsligt domstolsbeslut eller ett åläggande från en myndighet som gäller dig. Underrätta inom en vecka försäkringsbolaget om ett åtal, administrativt eller rättsligt förfarande inleds mot dig, ett domstolsbeslut meddelas eller om en stämning inleds mot dig. Du är skyldig att informera försäkringsbolaget om alla omständigheter som enligt försäkringsbolaget kan vara av vikt för behandlingen av skadeståndet och skicka in alla nödvändiga handlingar förutsatt att du rimligen kan förväntas få tag på dem. Ytterligare information och andra skyldigheter hittar du under § 7 YHB 2011.

5.3.2. Allriskförsäkring för båtar

Varje försäkringsfall ska omedelbart skriftligen meddelas till försäkringsbolaget, och om skadebeloppet beräknas överstiga 2.500 € ska det först meddelas per telefon. Ytterligare information och andra åligganden hittar du under avsnittet Försäkringstagarens åtaganden § 15 YKB 2011.

5.3.3. Personlig olycksfallsförsäkring för båtar

Om en olycka inträffar där man kan förmoda att det kommer att leda till skadestånd måste försäkringstagaren eller den försäkrade personen omedelbart tillkalla läkare, följa dennes anvisningar och underrätta försäkringsbolaget. Den olycksrapport som skickas till dig ska omedelbart fyllas i på ett sanningsenligt och fullständigt sätt och sedan skickas tillbaka till försäkringsbolaget utan fördröjning. Ytterligare information och andra åligganden hittar du i § 8 av villkoren för personlig olycksfallsförsäkring för båtar.

5.4. Rättsliga konsekvenser av underlåtagande att fullfölja ens åligganden före och efter ett försäkringsfall inträffar

Var noga med att leva upp till dina åligganden eftersom de är av stor vikt för att försäkringsavtalet ska kunna genomföras. Om du underlåter att leva upp till dem kan det dessutom få stora konsekvenser för dig. Beroende på hur grovt du brutit mot dina åligganden kan du förlora ditt försäkringsskydd helt eller delvis eller också kan försäkringsbolaget ha rätt att säga upp avtalet.

Ytterligare information angående åtaganden och juridiska konsekvenser vid brott hittar du i ansvarsförsäkringen § 8 YHB 2011 och när det gäller Allriskförsäkring för båtar § 15 YKB 2011 och §§ 8, 9 för villkor gällande personlig olycksfallsförsäkring för båtar.

6. Början och slutet på försäkringsavtalet

6.1. Början på försäkringsavtalet

Försäkringsskyddet för alla försäkringarna börjar gälla vid den tidpunkt som anges i villkoren. När det gäller ansvarsförsäkringen och Allriskförsäkring för båtar börjar skyddet gälla först när du har betalat den första premien eller inte är ansvarig för att betalningen inte gjorts. Ytterligare information angående ansvarsförsäkringen finns i § 2 YHB 2011, för allriskförsäkring för båtar § 10 YKB 2011 och för den personliga olycksfallsförsäkringen för båtar i § 11 i dina villkor.

6.2. Avslutat försäkringsavtal

Försäkringsskyddet upphör då avtalet avslutas och i andra kontraktsenliga eller juridiska fall. I princip upphör försäkringsskyddet upphör då den risk som försäkrats helt och på lång sikt bortfaller.

6.2.1. Uppsägningsrätt för ansvarsförsäkring för båtar

Om du förlänger avtalet med ett år kan din avtalspartner säga upp avtalet senast tre månader före det avtalsårets slut. Skulle avtalet löpa längre än tre år kan avtalet sägas upp redan vid slutet av det tredje året eller varje därpå följande år. Uppsägningen måste vara avtalspartnern till handa senast tre månader före slutet på avtalsåret i fråga. Om avtalet har ingåtts på obestämd tid kan parterna endast säga upp avtalet med tre månaders varsel före slutet på den löpande avtalsperioden. Det finns dessutom möjlighet för båda parter att säga upp avtalet efter ett försäkringsfall. Information om detta hittar du i § 10 YHB 2011.

6.2.2. Uppsägningsrätt allriskförsäkring för båtar

Avtalet kan skriftligen sägas upp senast tre månader innan slutet på ett visst försäkringsår av endera parten. När ett försäkringsfall inträffar ska båda avtalsparterna vara berättigade till en extra uppsägningsmöjlighet av avtalsförhållandena inom en månad efter det att försäkringsbolaget har betalat ut ersättning eller har avböjt. Försäkringsbolaget har en uppsägningstid på en månad. Skulle båten avyttras har köparen och försäkringsbolaget en extraordinär rätt till uppsägning på 14 dagar efterman har fått kännedom om köpet. Vi ber er ha överseende med att vi endast kan överföra eller reglera avtalet från den tidpunkt då vi informerats om köpet.

För ytterligare information om detta se § 13 YKB 2011.

6.2.3. Uppsägningsrätt personlig olycksfallsförsäkring för båtar

Avtalet kan skriftligen sägas upp av en av avtalsparterna senast tre månader före utgången av innevarande avtalsår. Se i § 11 angående villkoren för personlig olycksfallsförsäkring för båtar.

Allmän kundinformation

Information om EIS

EIS European Insurance & Services GmbH

Scharfe Lanke 109-131
D-13595 Berlin

Tel.: +49 (0)30 214082 0
Fax: +49 (0)30 214082 89
E-post: germany@eis-insurance.com
Web: www.eis-insurance.com

Verkställande direktör: Dipl.-Kfm. Boris Quiotek

Domsaga: Berlin
Handelsregister: Berlin-Charlottenburg HRB 72784
USt-Id-Nr.: DE 204117005
Försäkringspremier är skattefria i enlighet med § 4 Nr. 11 UStG.

Tillstånd enligt § 34 d, avs. 1 GewO, Övervakande myndighet DIHK
Berlin, Tyska industri och handelskammarförbundet, Breite Str. 29,
10178 Berlin - Registreringsnummer D-9FYT-HRYN8-73.

Medlem i industri och handelskammaren i Berlin

Yrkesbeteckning: Försäkringsrepresentant och underwriter enligt §
34d handelslagstiftningen Förbundsrepubliken Tyskland med
tillstånd i alla EU-stater.

VILKA ÄR VI? HUR ARBETAR VI?

Bästa kund,

enligt lag är vi skyldiga att tillhandahålla omfattande uppgifter om
vårt företag och vår verksamhet. Läs därför följande yttrande och
kontakta oss gärna om du har frågor.

Status som försäkringsförmedlare
EIS representerar försäkringsbolag som "bundna
försäkringsrepresentant" (flerfallsrepresentant) enligt paragraf 34d
avs. 1 i den tyska bolagslagen. Den verksamheten som EIS bedriver
motsvarar en "Underwriting Agent eller Assekuradeur" med
långtgående fullmakt från försäkringsbolaget". Båtgärens kan
därmed vara säkra på att de löften som försäkringsbolaget lämnat
till EIS kan betraktas som bindande och att premiebetalningar till
EIS via försäkringsbolaget äger rum. EIS erbjuder alla tjänster – från
underskrift till assistans vid olycksfall – allt under en kompetent
beslutsfattares översikt.

EIS är registrerad som försäkringsrepresentant med nummer D-
9FYT-HRYN8-73 enligt § 34d stycke 1 i affärslagen.
Försäkringsförmedlarregistreringen kan kontrolleras på följande
platser: Deutscher Industrie- und Handelskammertag (DIHK) e.V.,
Breite Str. 29, 10178 Berlin Tel.: 0180 500 5850 (14 cent/minut på
det tyska landnätet; högst 0,42 EUR/min. På mobilnätet),
www.vermittlerregister.info.

Informations och marknadsföringslagen

EIS har specialiserats sig på båtförsäkringar. EIS utformar inte bara
de erbjudna båtförsäkringarna utan utvecklar sedan
täckningskoncepten till försäkringsprodukter i samarbete med
försäkringsbolagen.

EIS är trendsättare på så sätt att specialisterna hos EIS ständigt
utvecklar nya försäkringsförhållanden för nya avgifter och anpassar
villkoren efter ändrade behov hos båtgärens samt
marknadsinriktade förhållanden. Försäkringsskyddet anpassas på
så sätt efter kundens behov.

Vi vill här påpeka att EIS endast erbjuder de försäkringsprodukter
som har utvecklats tillsammans med deltagande försäkringsbolag
och kan inte erbjuda produkter från andra försäkringsbolag.

Det försäkringsbolag som står bakom varje försäkringsprodukt hittar
du i din försäkring. Vi samarbetar med följande försäkringsbolag:

esa – Allianz Versicherung AG, Friedrichsplatz 2, D-74177 Bad
Friedrichshall
Gothaer Allgemeine Versicherung AG, Gothaer Allee 1, D-50969
Köln
Lloyd's Försäkringsbolaget London, H W Woods Ltd., 38 St Mary
Axe, UK-EC3A8BH London
Mannheimer Versicherung AG, Augustaanlage 66, D-68165
Mannheim
Schweizer-National Versicherungs-AG, Querstraße 8 – 10, D-60322
Frankfurt
UNIQA Versicherungen AG, Untere Donaustrasse 21, A-1029 Wien

Klagomål och tillsynsorgan

Om du vill söka utomrättslig hjälp att förstå de olika
formuleringarna när det gäller försäkringarna står följande platser till
ditt förfogande:

Versicherungsombudsmann e.V.
Postfach 080632, 10006 Berlin
www.versicherungsombudsmann.de

Ombudsman för privata sjuk och vårdförsäkringar, Kronenstraße 13,
10117 Berlin
www.pkv-ombudsmann.de

Som tillsynsorgan:

Kontoret för federal finanstillsyn (BAFin), Graurheindorfer Straße
108, 53117 Bonn
www.bafin.de

YHB 2011 – Top – Villkor för ansvarsförsäkringar för båtar

A. Försäkringsskydd (§§ 1-3)

- § 1 Föremål för försäkring
 § 2 Början och omfattning av försäkringsskyddet, försäkringsbolagets åtaganden
 § 3 Undantag

B. Försäkringsfall/Försäkringstagaren åligganden/ Förkontraktuell Rapporteringsplikt (§§ 4-8)

- § 4 Försäkringsfall
 § 5 Försäkringstagarens förkontraktuella informationsplikt
 § 6 Ökad risk
 § 7 Åligganden efter ett försäkringsfall har inträffat Rättliga följer vid underlåtelse att leva upp till sina åtaganden

C. Ytterligare bestämmelser (§§ 9-14)

- § 8 Kompensation vid uppsägning av avtalet i förtid
 § 9 Avtalslängd, uppsägningstid, bortfall av försäkrad risk, flerfallsförsäkring
 § 10 Begränsning
 § 11 Tillämplig rätt
 § 12 Behörig domstol
 § 13 Rapportering och avsiktsförklaringar

A. Der Försäkringsskydd

§ 1 Försäkrat objekt

- 1.1. Försäkringsbolaget garanterar försäkringstagaren försäkringsskydd i det fall att en skada skulle uppstå i samband med en aktivitet som är försäkrad och som leder till dödsfall, personskada eller påverkan på hälsan (Personskador) eller skada på eller förstörelse av material (materiella skador) som skulle ha till följd att skadeståndkrav reses mot honom från en tredje person på grund av ansvarsregleringar med privaträttsligt innehåll.
- 1.2. Försäkringsskyddet gäller försäkringstagarens juridiska ansvar i samband med innehav, besittning eller bruk av den försäkrade båten för det kryssningsområde som beskrivs i försäkringsvillkoren.
- Försäkrade är också:
- 1.2.a. Det personliga rättsliga ansvar som den ansvariga skepparen har och andra personer som arbetar på fartyget.
- 1.2.b. Innehav och bruk av jollar med hjälpmotor med en motorstyrka på upp till 60 hästkrafter.
- 1.2.c. Det personliga juridiska ansvar som gäller vid dragning av vattenskidåkare och skärmflygare
- 1.2.d. Det personliga juridiska ansvar, som ren subsidiär täckning till ett befintligt ansvar, som vattenskidåkare har när och under den tid som han dras bakom fartyget.
- 1.2.e. Det juridiska ansvar i förhållande till skador som kan uppstå i samband med deltagande i segelregattor eller resa till och ifrån dylika evenemang.
- 1.2.f. Det juridiska ansvar som faller på försäkrade personer om de svarar på en begäran om hjälp från en båt som befinner sig i nöd och en skada inträffar på den havererade båten i samband med denna hjälpåtgärd – till exempel på grund av en tross eller liknande.
- 1.2.g. Försäkringstagarens och medförsäkrade personers personliga, juridiska ansvar vid framförande eller medhjälp vid främmande vattenfarkoster som försäkringstagaren chartrar eller har lånat utan avgift eller kör som en tjänst till någon. Ersättning vid skador på den chartrade eller lånade båten och/eller dess utrustning, inventarier och tillbehör är begränsad till en försäkringssumma av 100 000 EUR och grov vårdslöshet. Försäkringstagaren har därvid en självrisk för varje dylik skada på 2 500,00 EUR. Detta försäkringsskydd garanteras endast i anslutning (subsidiär) till eventuella andra existerande försäkringar.
- 1.2.h. I en partiell ändring av § 3 nummer 3.2.2.a - även ansvarskrav för medförsäkrade personen sig emellan på grund av personskador där det inte handlar om arbetsolyckor i en försäkringstagares verksamhet och materiella skador förutsatt att det kostar mer än 150,00 EUR. Skador på det försäkrade fartyget är inte försäkrade (se dock § 3 nummer 3.2).

1.2.i. Det lagliga ansvaret – i avvikelse från § 3 nummer 3.1.4.a – på grund av skada på hyrda förvaringsplatser och brygganläggningar som hyrs ut till privatpersoner för att ta in båten samt förvaring av båten/lustjakten. Försäkringstagaren ska ha en självrisk för varje sådan skada på 250,00 EUR

1.2.j. Inom ramen för avtalet det juridiska ansvaret på grund av materiella skador i försäkringsfall som inträffar medan försäkringen gäller (se dock § 3 nummer 3.1.10).

1.3. Utlandsskador

Försäkringsbolaget ska betala kompensation i den valuta som försäkringssumman och premier anges i försäkringsavtalet. Försäkringsbolaget åligganden betraktas som fullgjorda vid den tidpunkt då summan har anlänt till det utländska pengainstitutet. Undantag utgör fall där vattenfarkosten har temporärt beslagtagits i en utländsk hamn där den nödvändiga säkerhetskompensationen eller depositionen endast uppgår till en summa av 75.000 EUR. Täckningssumman för person och materiella skador är begränsad till en miljon euro i USA vilket omfattar rättshjälp och domstolskostnader. Undantag från försäkringsskydd utgör alla krav på grund av beslut i samband med kriminella handlingar speciellt böter eller skadestånd

1.4. Vattenförorening

- 1.4.1. Inom avtalets ramar där förmögenhetsskador som materiella skador diskuteras försäkras försäkringstagarens lagliga ansvarsplikt för indirekta eller indirekta följder av förändringar av fysikalisk, kemisk eller biologisk sammansättningen av ett vattendrag (vattenförorening). Vattenföroreningar oavsett om det gäller inbyggda tankar eller reservdunkar eller extra tankar till den försäkrade farkosten är medförsäkrade, förutsatt att försäkringstagaren kan påvisa att de vattenföroreningar som uppstod på grund av bränsletankar som sprang läck inträffade plötsligt och var omöjliga att förutse vare sig i tid eller rumt
- 1.4.2. Uteslutna är skadeståndskrav mot personer (Försäkringstagaren eller medförsäkrad person), som orsakat skada på grund av medvetet åsidosättande av lagar och förordningar till skydd för vattendragen vilket har lett till myndighetsbeslut eller förordningar mot försäkringstagaren .
- 1.4.3. Uteslutna är skadeståndskrav på grund av skador som direkt eller indirekt beror på krigshändelser, andra fientliga handlingar, uppror, civila oroligheter, generalstrejk eller som beror på order eller åtgärder som meddelas från högre instans.
- 1.4.4. Uteslutna är skador som uppstår på grund av:
- Normal, störningsfri drift;
 - Förångnings eller avdunstningsprocesser;
 - Avlopps, dropp eller vattenspray;
 - Inledning eller effekten av miljöfarliga ämnen in vattendragen till skydd för andra rättigheter.
- 1.4.5. Försäkrade är krav som är resultatet av en offentlig rättslig prövning till en summa av 15.000,00 EUR. Krav i samband med brott, krav som ett resultat av privaträttsliga överenskommelser samt kostnader för användande av offentliga inrättningar är inte försäkrade

§ 2 Början och omfattning av försäkringsskyddet samt följer av försenad betalning/kompensation för försäkringsbolaget

2.1. Början på försäkringsskyddet

Försäkringsskyddet börjar gälla vid den tidpunkt i försäkringsbrevet då försäkringstagaren har betalt den första eller enda avbetalningen i tid inom två veckor från det att försäkringen började gälla eller kan bevisa att utebliven betalning inte var hans fel.

2.2. Betalning och konsekvenser av försenad betalning/första premie

- 2.2.1. Den första eller enda avbetalningen förfaller efter två veckor efter försäkringen har börjat gälla utan fördröjning. Om den årliga avgiften ska betalas i avbetalningar räknas den första avbetalningen endast som den första delen av årsavgiften.
- 2.2.2. Om försäkringstagaren inte betalar den första eller enda avbetalningen i tid utan vid en senare tidpunkt börjar försäkringsskyddet först vid denna tidpunkt. Detta gäller inte om försäkringstagaren kan bevisa att den uteblivna betalningen inte var hans fel. För försäkringsfall som

inträffar innan den första eller enda premien har betalats ska försäkringsbolaget underlåta att betala kompensation endast i sådana fall där de särskilt har informerat försäkringstagaren skriftligen eller har gjort försäkringstagaren uppmärksam på denna konsekvens av utebliven betalning av premien med ett tydligt meddelande i försäkringsbrevet.

- 2.2.3. Om försäkringstagaren inte betalar den första eller enda avbetalningen i tid kan försäkringsbolaget dra sig ur avtalet så länge premien inte är betald. Försäkringsbolaget kan inte dra sig tillbaka om försäkringstagaren kan bevisa att utebliven betalning inte var hans fel.

2.3. Betalning och konsekvenser av försenad betalning/ efterföljande premier

- 2.3.1. Efterföljande premier ska vid delbetalningar göras i enlighet med de förfallodatum som står angivna i försäkringsavtalet. Vid efterföljande premier efter automatisk förlängning gäller de förfallodatum som står angivna i försäkringsavtalet även för det nya försäkringsåret. Betalningen betraktas som inkommen i tid om den betalas före den angivna tidpunkten som anges i försäkringsvillkoren eller premiefakturan.

- 2.3.2. Om en efterföljande premie inte betalas i tid anses försäkringstagaren vara försenad med sin betalning såvida han inte kan hållas ansvarig för den försenade betalningen. Om en efterföljande premie inte betalas i tid kan försäkringsbolaget påminna försäkringstagaren om hans uteblivna betalning och skriftligen ange en tidsfrist för betalning som måste vara minst två veckor.

Denna bestämmelse gäller endast om den utestående summan beskrivs i detalj med ränta och kostnader och information om de rättsliga konsekvenser som kan bli påföljden enligt § 2 nummer 2.3.3 och § 2 nummer 2.3.4 när tidsfristen tar slut. Försäkringsbolaget har rätt att kräva kompensation för eventuell skada som kan ha uppkommit på grund av förseningen.

- 2.3.3. Om försäkringstagaren fortfarande inte har betalat när denna tidsfrist är över, består det från denna tidpunkt inget försäkringsskydd tills betalning sker förutsatt att han har blivit informerad om betalningskravet enligt § 2 nummer 2.3.2 avs. 2.
- 2.3.4. Om försäkringstagaren fortfarande inte har betalat när denna tidsfrist är över, kan försäkringsbolaget säga upp avtalet utan uppsägningstid om han har informerat försäkringstagaren om betalningskravet i enlighet med § 2 nummer 2.3.2 avs. 3.
- 2.3.5. Om försäkringsbolaget har sagt upp avtalet och försäkringstagaren sedan betalar det påmindas beloppet inom en månad ska avtalet bestå. När det gäller försäkringsfall som inträffar mellan slutet på tidsfristen och innan betalning sker tillhandahålls dock inget försäkringsskydd.

2.4. Delbetalning och konsekvenser av försenad betalning

Om betalningen av årspremien är uppdelad i avbetalningar, förfaller de utestående avbetalningarna till betalning omedelbart om försäkringstagaren är försenad med två avbetalningar. Dessutom kan försäkringsbolaget i framtiden kräva ut betalning av årspremien i en enda betalning.

2.5. Försäkringsbolagets åligganden/Försäkringsbolagets fullmakt

- 2.5.1. Försäkringsskyddet omfattar också en prövning av ansvarsfrågan, bestridning av oberättigade skadeståndsanspråk och befrielse från berättigade skadeståndskrav för försäkringstagaren.

Ett skadeståndskrav är berättigat om försäkringstagaren är skyldig att betala skadestånd enligt lag, domslut, medgivande eller förlikning och försäkringsbolaget är bundet av detta. Medgivande und förlikning som försäkringstagaren går med på och gör upp utan medgivande av försäkringsbolaget är endast bindande för försäkringsbolaget om anspråket hade gällt även utan medgivande eller förlikning.

Om det har fastställts att försäkringstagarens skadeståndskrav ska ersättas av försäkringsbolaget har försäkringsbolaget två veckor på sig att befria försäkringstagaren från kravet från tredje man.

- 2.5.2. Försäkringsbolaget har rätt att göra lämpliga yttranden för försäkringstagarens räkning i avsikt att lösa ett skadestånd eller motverka ett skadeståndsanspråk. Skulle ett försäkringsfall komma till en rättsvist angående skadeståndsanspråk mot försäkringstagaren har försäkringsbolaget rätt att driva processen.

Försäkringsbolaget driver rättsvisten för försäkringstagarens räkning på egen bekostnad.

- 2.5.3. Skulle försäkringsbolaget begära eller godkänna en försvarsadvokat för försäkringstagaren i samband med en rättslig process på grund av en olycka som kan leda till ett skadeståndskrav i enlighet med försäkringsskyddet ska Försäkringsbolaget stå för de normala kostnaderna eller högre kostnader för försvarsadvokat som har kommit överens om.
- 2.5.4. Om försäkringstagaren eller en medförsäkrad begär att få sin avbetalning sänkt eller borttagen har försäkringsbolaget rätt att tillämpa denna rätt.

2.6. Begränsning av kompensationsskyldigheten

- 2.6.1. Försäkringsbolagets ersättningsskyldighet är i varje försäkringsfall begränsat till den överenskomna summan. Detta gäller även om försäkringsskyddet gäller fler skadeståndspliktiga personer.

- 2.6.2. Såvida inget annat har överenskommit ska försäkringsbolagets ersättningsskyldighet för alla försäkringsfall inom ett försäkringsår inte överstiga två gånger den överenskomna försäkringssumman.

- 2.6.3. Flera försäkringsfall som inträffar i samband med den försäkrade verksamheten ska räknas som ett försäkringsfall som inträffade när det första försäkringsfallet inträffade om dem

- Beror på samma orsak,
- På samma orsaker med inbördes, framför allt sakligt och tidsmässigt samband eller sammanhang eller

- 2.6.4. Enligt speciell överenskommelse ska försäkringstagaren själv bidra med en skadeståndersättning (självrisk) som uppgår till en summa som anges i försäkringsbrevet vid varje försäkringsfall. Såvida inget annat har överenskommit är försäkringsbolaget även i dessa fall skyldigt att avvisa oberättigade skadeståndsanspråk.

- 2.6.5. Försäkringsbolagets utgifter för omkostnader ska inte läggas till försäkringssumman.

- 2.6.6. Om ett motiverat skadeståndsanspråk som är resultatet av ett försäkringsfall överstiger försäkringssumman, ska försäkringsbolaget betala rättegångskostnader i förhållande till försäkringssumman till den sammanlagda summan av dessa krav.

- 2.6.7. Om försäkringstagaren blir tvungen att betala räntebetalningar till den skadade och överstiger kapitalvärdet på dessa betalningar försäkringssumman eller eventuella andra betalningar som återstår efter avdrag av kvarvarande räntebetalningar så återbetalar försäkringsbolaget endast den ränta som ska betalas i förhållande till försäkringssumman och restsumman till kapitalvärdet

- 2.6.8. För beräkning av värdet gäller den relevanta bestämmelsen i föreordningen gällande försäkringsskydd i ansvarsförsäkringen för motorfordon i den fattning som gällde vid den tidpunkt då försäkringsfallet inträffade.

- 2.6.9. När premien som försäkringstagaren ska bidra med vid räntebetalningarna beräknas ska hela summan av övriga betalningar avsättas mot försäkringssumman om kapitalvärdet på räntan överstiger räntan på försäkringssumman eller den kvarvarande restförsäkringssumman efter avdrag av andra betalningar.

- 2.6.10. Om ett förfarande där försäkringsbolaget önskar att fallet med ett skadeståndskrav ska avgöras genom medgivande, tillfredsställelse eller förlikning misslyckas på grund av försäkringstagarens hållning ska försäkringsbolaget inte behöva stå för högre skadestånd, räntor och omkostnader som uppstår på grund av försäkringstagarens vägran.

§ 3 Undantag

- 3.1. Om inget annat uttryckligen anges i försäkringsbrevet, dess tillägg eller dessa villkor ska försäkringsskyddet inte gälla:

- 3.1.1. Skadeståndskrav i de fall där de överskrider den lagliga omfattningen på försäkringstagarens ansvarsplikt baserat på avtalet eller speciella utfästelser.

- 3.1.2. Krav på lön, pension, kompensation och andra fasta ersättningar, vård, läkarbehandling vid fall av arbetsförmågenhet, krav på vård (jmf. T.ex. §§ 616, 617 BGB; 63 HGB; 39 och 42 sjömanslagen och motsvarande bestämmelser i Gew.-Ordn., sociallagen VII und des

federala lagen om social trygghet) samt krav som uppstår på grund av upplöpp.

- 3.1.3. Skadeståndsanspråk på grund av materiella skador som uppstår vid introduktion av avloppsvatten.
- 3.1.4. Krav på grund av skador på okända objekt och alla förmögenhetsskador som blir resultatet om
- 3.1.4.a. försäkringstagaren hyr, leasar, arrenderar, lånar ut dessa objekt eller har erhållits på olaglig väg eller om de är föremål för ett speciellt förvaringsavtal. Undantag är regleringen enligt § 1 nummer 1.2.i.
- 3.1.4.b. skador
- som uppstår på dessa objekt under en kommersiell eller professionell verksamhet utförd av försäkringstagaren (bearbetning, reparationer, transporter, testning och liknande); vid orörliga saker gäller detta undantag endast om dessa objekt eller delar därav direkt berörs av verksamheten;
 - uppstod på grund av att försäkringstagaren har använt dessa objekt till att genomföra sina kommersiella eller yrkesmässiga verksamheter (som verktyg, hjälpmedel, materialupplag och liknande); vid orörliga saker gäller detta undantag endast om dessa objekt eller delar därav direkt berörs av bruket;
 - som uppstått genom en kommersiell eller yrkesmässig verksamhet som försäkringstagaren utför och dessa objekt eller – när det handlar om orörliga objekt – delar därav har befunnit sig inom omedelbar närhet av verksamheten; detta undantag gäller ej om försäkringstagaren kan påvisa att han vid tidpunkten för verksamheten, vidtagit uppenbara, nödvändiga säkerhetsåtgärder för att undvika skador. Om förutsättningarna för det ovanstående undantaget anges vara personer som anställda, arbetare, Bediensteten, agenter eller representanter hos försäkringstagaren, så bortfaller likaledes försäkringsskyddet, och detta gäller både för försäkringstagaren och för eventuella medförsäkrade personer i försäkringsavtalet
 - Försäkringsskydd ges ej för krav:
 - På uppfyllning av förseningar, uppfyllning i efterskott, på eget initiativ, utträde, reducering, för skadeersättning i stället för kompensation
 - på grund av skador som uppkommit för att kunna genomföra reparation;
 - på grund av bortfall av användning av försäkringsobjektet eller på grund av uteblivande av avtalsenlig framgång;
 - för ersättning av försumliga kostnader i väntan på reglementes och avtalsenlig utbetalning;
 - för ersättning av egendomsskador på grund av försening i utbetalningen;
 - på grund av ersättningsbestämmelser som gäller på den plats som kompensation ska betalas ut. Detta gäller även om det handlar om rättsliga krav.
- 3.1.5. Skadeståndsanspråk på grund av skador som står i direkt eller indirekt samband med energirika, joniserande strålning (t. Ex. Alfa, beta och gammastrålning från radioaktiva substanser samt neutroner eller stålning som genererats i en partikelaccelerator) eller med laser eller maserstrålning.*)
- 3.1.6. Krav på grund av skador som orsakats av asbest, ämnen som innehåller asbest eller derivat.
- 3.1.7. Skador som uppstår på grund av reglementsvidrig hantering av brännbara eller explosiva ämnen.
- 3.1.8. Den personliga, lagliga ansvarsplikten som skärmflygare har.
- 3.1.9. Följande skador i samband med egendomsskador (§ 1 nummer 1.2.j)
- Skador som uppstår i samband med objekt som tillverkats av försäkringstagaren (eller på hans uppdrag eller för hans räkning av utomstående) eller levererade saker eller levererade arbeten;
 - Skador på grund av utsläpp (t.ex. buller, lukt, vibreringar);
 - Verksamhet i samband med planering, konsultering, ledning av konstruktion eller montering, testning eller sakkunnighet;
 - verksamhet i samband med pengar, kredit, försäkrings, fastighets, leasing eller liknande typer av kommersiell verksamhet, från alla typer av betalningsrutiner, som kassahantering samt bedrägeri och försäkring;

- brott mot immateriella rättigheter eller upphovsrätten eller lagar som gäller kartellbildning eller konkurrensförhållanden;
 - utdelande av licenser och patenter;
 - Om man missar tidsfrister, avtalade datum, för och kostnadsberäkningar;
 - Konsultation, rekommendationer, eller ändringar till anslutna företag samt felaktig och/eller underlåten kontrollverksamhet;
 - Verksamheter i samband med databehandling, rationalisering och automatisering, spridning av information, översättning, reseförmedling och researrangemang;
 - Medvetet avvikande från rättsliga eller offentliga föreskrifter, uppdragsgivares anvisningar eller villkor eller annan medveten plikt;
 - Förlust av saker samt till exempel pengar, värdepapper och värdesaker och check och kreditkort.
- 3.1.10. Skadeståndsanspråk på grund av skador som fientlighet, förolämpning, trakasserier, olika behandling eller annan diskriminering.
- 3.1.11. Skadeståndsanspråk som uppstår under deltagande i en motorbåtstävling, under en träningsomgång eller vid hastigheter på över 30 knop.
- 3.1.12. Skadeståndsanspråk på grund av att föraren av en försäkrad farkost inte besitter ett giltigt körkort.

3.2. Uteslutna från försäkring ska vara:

- 3.2.1. Försäkringskrav från personer som avsiktligt tillfogar skada.
- 3.2.2. Skadeståndsanspråk
- 3.2.2.a. mot försäkringstagaren på grund av skada från anhöriga till försäkringstagaren som lever tillsammans med honom i ett hushåll eller som hör till personer som är medförsäkrade i försäkringsavtalet;
- 3.2.2.b. mellan olika försäkringstagare inom samma försäkringsavtal;
- 3.2.2.c. från juridiska representanter för arbetsoförmögen eller begränsat arbetsoförmögen försäkringstagare;
- 3.2.2.d. från obegränsat personligt ansvariga sammanslutningar mot försäkringstagaren förutsatt att det rör sig om ett olagligt handelssällskap;
- 3.2.2.e. från juridiska representanter för försäkringstagaren förutsatt att det rör sig om en juridisk person i privat eller offentlig rätt eller en olaglig förening
- 3.2.2.f. från försäkringstagarens förvaltare
- Som anhöriga räknas äkta makar, sambo i den betydelse som avses i sambolagen eller jämförbara partnerskap enligt lagen i andra länder, föräldrar och barn, adoptivföräldrar och adoptivbarn, svärföräldrar och barn, styvföräldrar och barn far och morföräldrar och barnbarn, syskon samt fosterföräldrar och fosterbarn (Personer som har liknande band som föräldrar och barn på grund av ett förhållande som varar under längre tid).
- Undantagen under b) till f) gäller skadeståndskrav från anhöriga till där omnämnda personer om de lever tillsammans i ett hushåll.
- 3.2.3. Skadeståndskrav som har sin grund i att försäkringstagaren utsatte sig för särskilt farliga omständigheter som han inte upphörde med inom den tidsfrist som försäkringsbolaget rimligen hade kunnat kräva och krävde. En omständighet som leder till skada räknas utan vidare som särskilt farlig.

B. Försäkringsfallet/Försäkringstagarens åligganden/Försäkringstagarens rapporteringsplikt före avtalets ingång

§ 4 Försäkringsfallet

En olycka är en händelse som har som följd att en skada direkt tillfogats en utomstående. Hänsyn tas ej till den tidpunkt för skadeorsaken som ledde till olyckan.

§ 5 Försäkringstagarens rapporteringsplikt före avtalets ingång

5.1. Fullständighet och sanningsenlighet i rapportering om riskrelevanta omständigheter

Försäkringstagaren är skyldig att fram till avtalsförklaringen skriftligen rapportera till försäkringsbolaget alla de

riskfaktorer som han känner till på skriftlig anmodan av försäkringsbolaget och som är av vikt för att försäkringsbolaget ska kunna ta beslut att sluta avtal med överenskommet innehåll. Försäkringstagaren är också skyldig att skriftligen besvara frågor som försäkringsbolaget ställer i enlighet med avsnitt 1 efter sin avtalsförklaring, men före underskrift av avtalet.

Omständigheter betraktas som riskrelevanta om de är av vikt för försäkringsbolagets beslut att ingå ett avtal eller endast ingå avtal med överenskommet innehåll.

Om avtalet sluts av en representant för försäkringstagaren och denne känner till den riskrelevanta omständigheten är försäkringstagaren skyldig att agera som om han själv kände till omständigheten eller uppsåtligt förtog den.

5.2. Utträde

5.2.1. Ofullständiga och oriktiga uppgifter om omständigheter som förorsakar en ökning av risken ger försäkringsbolaget rätt att dra sig ur försäkringsavtalet. Detta gäller även om en omständighet inte rapporterades eller rapporterades på oriktigt sätt eftersom försäkringstagaren uppsåtligt undanhöll kännedom om sanningen.

5.2.2. Försäkringsbolaget har inte rätt att dra sig ur om försäkringstagaren kan påvisa att han eller hans företrädare inte avsiktligt lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter oavsett om det var uppsåtligt eller på grund av grov oaktsamhet.

Försäkringsbolagets rätt att dra sig ur på grund av grov oaktsamhet vid rapporteringsplikten består inte om försäkringstagaren kan påvisa att försäkringsbolaget ändå skulle ha slutit avtal, eventuellt på andra villkor även om de känt till de omständigheter som inte rapporterats.

5.2.3. Om försäkringsbolaget drar sig ur avtalet består inget försäkringsskydd.

Om försäkringsbolaget drar sig ur efter ett försäkringsfall har inträffat kan han inte vägra försäkringsskydd om försäkringstagaren kan påvisa att den ofullständiga eller oriktiga informationen inte låg till grund för händelsen eller fastställande av försäkringsfallet eller storleken på ersättningen. Men även i detta fall förträckes inget försäkringsskydd om försäkringstagaren uppsåtligt har brutit mot informationsplikten.

Försäkringsbolaget är berättigat till den del av premien som motsvarar den tid som kontraktet löpte fram tills tillbakadragandet fick laga kraft.

5.3. Ändring av premien eller uppsägningsrätt

Om försäkringsbolaget inte har rätt att dra sig ur avtalet eftersom brottet mot rapporteringsplikten varken berodde på uppsåt eller på grov vårdslöshet, kan försäkringsbolaget skriftligen säga upp avtalet med en månads uppsägningstid. Skriften att säga upp avtalet gäller inte om försäkringstagaren kan påvisa att försäkringsbolaget skulle ha ingått avtalet om än på andra villkor även om de hade känt till de omständigheter som inte rapporterats. Om försäkringsbolaget inte kan dra sig ur eller säga upp avtalet eftersom de ändå skulle ha ingått avtal även om de känt till den omständighet som inte rapporterats men på andra villkor, ska de andra villkoren ingå retroaktivt i avtalet om försäkringsbolaget så kräver.

Om försäkringstagaren inte är ansvarig för brottet mot åliggandet ska de övriga villkoren ingå i avtalet från och med den löpande försäkringsperioden.

Om premien skulle gå upp med mer än 10 % på grund av justeringen av avtalet eller om försäkringsbolaget utesluter en risksäkring för den omständighet som inte rapporterats, kan försäkringstagaren säga upp avtalet inom en månad utan varsel efter han meddelats om försäkringsbolagets beslut.

5.4. Försäkringsbolagets utövande av sina rättigheter

Försäkringsbolaget måste skriftligen utnyttja de rättigheter som beskrivs i § 5 nummer 5.2 och § 5 nummer 5.3 inom en månad. Tidsfristen börjar då han blir medveten om det brott mot rapporteringsplikten som ligger till grund för denna rättighet. Han ska ange de omständigheter som han grundar sin avsikt på; han kan även senare ange ytterligare omständigheter för sitt beslut om tidsfristen inte har gått ut. Försäkringsbolagets rättigheter enligt § 5 nummer 5.2 och 5.3 gäller endast om han skriftligen har meddelat försäkringstagaren i ett särskilt meddelande om konsekvenserna av ett brott mot rapporteringsskyldigheten.

Försäkringsbolaget kan inte utnyttja rättigheterna i § 5 nummer 5.2 och 5.3 om han kände till den inte rapporterade omständigheten eller oriktigheten i angivelsen.

5.5. Bestridning

Försäkringsbolagets rätt att bestrida ett avtal på grund av vilseledande information består. I dylika fall har försäkringsbolaget rätt till den del av premien som motsvarar den tid som kontraktet löpte fram tills bestridningen vann laga kraft.

§ 6 En ökning av risken

8.1. Innebörden av ökad risk

6.1.1. En ökning av risken föreligger när de faktiska omständigheterna som försäkringstagaren angivit i försäkringsförklaringen senare ändras till den grad att det blir troligare att ett försäkringsfall ska komma till stånd eller skadan kommer att bli större eller ett otillbörligt utnyttjande av försäkringen ska bli resultatet.

6.1.2. En ökning av risken kan speciellt – men inte endast – föreligga om ett riskrelaterat sakförhållande ändrats i förhållande till vad försäkringsbolaget fick information om före avtalet ingicks.

6.1.3. En ökning av risken föreligger inte om risken bara ökat obetydligt eller om den efter omständigheterna ska räknas som medförsäkrad.

8.2. Försäkringstagaren åligganden

6.2.1. Efter avtalsförklaringen har lämnats in kan inte försäkringstagaren utan föregående tillstånd från försäkringsbolaget genomföra en ökning av risken eller låta en utomstående genomföra det.

6.2.2. Om försäkringstagaren genomför eller låter genomföra en ökning av risken i efterskott utan att ha fått tillåtelse i förväg från försäkringsbolaget måste han omedelbart informera försäkringsbolaget om detta.

6.2.3. En ökning av risken som inträffar utan försäkringstagaren påverkan efter det att försäkringsförklaringen lämnats in måste omedelbart anmälas till försäkringsbolaget av försäkringstagaren så snart det har kommit till hans kännedom.

8.3. Uppsägning eller avtalsjustering för försäkringsbolaget

6.3.1. Försäkringsbolagets rätt till uppsägning

Om försäkringstagaren inte fullföljer sina åtaganden enligt § 6 nummer 6.2.1, kan försäkringsbolaget säga upp avtalet utan varsel om försäkringstagaren avsiktligt eller med grov vårdslöshet har brutit mot avtalet. Försäkringstagaren måste förevisa att det inte föreligger någon avsikt eller grov vårdslöshet.

Om avtalsbrottet beror på enkel vårdslöshet, kan försäkringsbolaget säga upp avtalet med en månads uppsägningstid.

I fall då en höjd risk inträffar enligt § 6 nummer 6.2.2 och 6.2.3 kan försäkringsbolaget säga upp avtalet med en månads uppsägningstid.

6.3.2. Avtalsändring

Från den tidpunkt då en större risk föreligger kan försäkringsbolaget i stället för att säga upp avtalet och i enlighet med sina affärsprinciper kräva en högre premie i proportion till den höjda risken eller utesluta den ökade risken.

Om premien går upp med mer än 10 procent till följd av en höjd risk eller om försäkringsbolaget utesluter en försäkring av den förhöjda risken kan försäkringstagaren säga upp avtalet inom en månad utan uppsägningstid efter försäkringsbolaget har meddelat sitt beslut. Försäkringsbolaget ska informera försäkringstagaren om hans rätt till uppsägning i meddelandet.

8.4. Bortfall av försäkringsbolagets rätt

Försäkringsbolagets rätt till uppsägning eller ändring av avtalet enligt § 6 nummer 6.3 förfaller om den inte utnyttjas inom en månad från det att företaget fick kännedom om den ökade risken eller om tillståndet har gått tillbaka till vad det var innan risken höjdes.

8.5. Befrielse från skadeståndsplikt på grund av ökad risk

6.5.1. Om ett försäkringsfall skulle inträffa efter risken ökat är försäkringsbolaget befriat från sina skyldigheter om försäkringstagaren uppsåtligt har brutit mot sina plikter enligt § 6 nummer 6.2.1. Om försäkringstagaren har varit

grovt försumlig i sett brott mot sina åtaganden har försäkringsbolaget rätt att reducera sin ersättningsskyldighet i förhållande till den grad av underlåtenhet som försäkringstagaren gjort sig skyldig till. Försäkringstagaren ska själv förevisa att grov försumlighet inte föreligger.

6.5.2. Efter en ökning av risken enligt § 6 nummer 6.2.2 och 6.2.3 är försäkringsbolaget befriat från sina plikter när det gäller försäkringsfall som inträffar senare än en månad efter den tidpunkt då en rapport skulle ha nått försäkringsbolaget om försäkringstagaren uppsåtligen brutit mot sin rapporteringsplikt. Om försäkringstagaren har brutit mot sin plikt på ett grovt vårdslöst sätt gäller § 6 nummer 6.5.1 avsnitt 2 respektive 3.

Skyldighet att tillhandahålla tjänsten
Försäkringsbolagets skyldighet att tillhandahålla försäkringsskydd består om den ökade risken var känd vid den tidpunkt då den skulle varit honom tillhanda.

6.5.3. Försäkringsbolagets skyldighet att tillhandahålla täckning består,

- om försäkringstagaren kan påvisa att den ökade risken inte var orsak till att försäkringsfallet inträffade eller för storleken på kompensationen,
- Om försäkringsbolagets tidsfrister för uppsägning hade utgått vid den tidpunkt då försäkringsfallet inträffade och ingen uppsägning hade ägt rum,
- om försäkringsbolaget tog ut en högre premie motsvarande deras affärsprinciper från den tidpunkt som den ökade risken uppstod istället för att säga upp avtalet.

§ 7 Försäkringstagarens skyldigheter

7.1. Före försäkringsfallet inträffade

7.1.1. Försäkringstagaren får ej framföra den försäkrade vattenfarkosten om han inte har ett föreskrivet körkort för vattenfarkosten i fråga och/eller kryssningsområdet. På samma sätt får han inte tillåta en person att köra den försäkrade vattenfarkosten utan dylika körkort.

7.1.2. Försäkringstagaren får inte köra den försäkrade vattenfarkosten om han på grund av alkoholintag eller intag av andra berusningsmedel inte är i stånd att köra den på ett säkert sätt. Han får inte överlåta körningen på en annan person som på grund av alkoholintag eller intag av andra berusningsmedel inte är i stånd att köra den på ett säkert sätt. Från och med en alkoholkoncentration av 1,1‰ i blodet står det fast att det inte är säkert att framföra en vattenburen farkost.

7.2. Efter försäkringsfallet har inträffat

7.2.1. Varje försäkringsfall ska rapporteras till försäkringsbolaget inom en vecka även om inga krav på skadestånd har rests.

7.2.2. Försäkringstagaren är skyldig att söka beivra eller reducera skadan. Försäkringsbolagets anvisningar skall därvidlag efterlevas i den utsträckning det rimligen kan krävas av försäkringstagaren.

7.2.3. Försäkringstagaren ska förse försäkringsbolaget med en utförlig och sanningsenlig skaderapport och understödja honom vid eventuell utredning och skadereglering. Alla uppgifter som försäkringsbolaget anser är av vikt för behandlingen av försäkringsfallet måste meddelas och all skriftlig dokumentation måste skickas in i den utsträckning försäkringstageran rimligen kan förväntas att föra så.

7.2.4. Skulle ett skadeståndsanspråk, ett åtal, en myndighets eller rättslig process inledas mot försäkringstagaren, ett domstolsbeslut meddelas eller en stämning inlämnas mot honom måste även detta meddelas försäkringsbolaget inom en vecka.

7.2.5. Försäkringstagaren måste överklaga eller på annat sätt bestrida ett domstolsbeslut eller åläggande om skadeersättning från förvaltningsmyndighet inom föreskriven tidsfrist. Instruktioner från försäkringsbolaget krävs inte.

7.2.6. Om ett skadeståndsanspråk lämnas in till domstol ska försäkringstagaren överlämna hanteringen av fallet till försäkringsbolaget. Försäkringsbolaget inkallar en advokat för försäkringstagarens räkning. Försäkringstagaren måste ge advokaten fullmakt och all nödvändig information samt alla handlingar som krävs.

§ 8 Juridiska konsekvenser vid underlåtenhet att fullfölja sina åligganden

8.1. Skulle en försäkringstagare underlåta att fullfölja sina åtaganden i samband med detta avtal som han/hon ålagts att göra innan ett försäkringsfall inträffar kan försäkringsbolaget utan förvarning säga upp avtalet inom en månad från det att försäkringsbolaget fick kännedom om brottet. Försäkringstagaren har ingen rätt till varsel om försäkringsbolaget kan visa att underlåtenheten antingen gjorts med uppsåt eller berodde på grov vårdslöshet.

8.2. Om en person med uppsåt underlåter att fullfölja sin skyldighet i detta avtal är försäkringsbolaget befriat från sina åtaganden. Vid grovt åsidosättande av ett åliggande har försäkringsbolaget rätt till att reducera sina åtaganden i proportion till graden av allvar i den underlåtenhet som försäkringstagaren gjort sig skyldig till.

Försäkringsbolagets totala eller delvisa befrielse från sina skyldigheter om försäkringstagaren har brutit mot sin rapporterings och informationskyldighet efter en olycka inträffat förutsätter att försäkringsbolaget speciellt har meddelat försäkringstagaren skriftligen om dessa rättsliga konsekvenser.

Om försäkringstagaren kan påvisa att han inte har brutit mot åliggandet med grov vårdslöshet ska försäkringsbolaget vara skyldigt till prestation.

Försäkringsbolaget är också ersättningsskyldigt om försäkringstagaren kan bevisa att brottet mot åliggandet inte var orsak till att olyckan inträffade eller prövningen av försäkringsfallet eller prövningen eller storleken på försäkringsbolagets ersättningsskyldighet.

De nämnda bestämmelserna gäller oavsett om försäkringsbolaget utövar den uppsägningsrätt de har enligt § 8 nummer 8.1.

C. Ytterligare bestämmelser

1. Skulle försäkringen även gälla skadeståndsanspråk mot andra personer än försäkringstagaren själv ska alla bestämmelser som gäller försäkringstagaren även vara tillämpliga på de medförsäkrade.

Bestämmelserna angående provisorisk försäkring gäller ej om den nya risken endast gäller en medförsäkrad.

Försäkringstagaren är ensam berättigad att utöva rättigheterna i försäkringsavtalet.

Han är i likhet med de medförsäkrade skyldig att uppfylla sina åligganden.

2. Krav från försäkringstagaren själv eller andra personer omnämnda i § 3 nummer 3.2.2 mot de försäkrade samt krav från de försäkrade mot varandra är uteslutna av försäkringsbolaget.

3. Krav på befrielse före slutgiltig prövning får varken tilldelas eller pantsättas utan försäkringsbolaget medgivande. En tilldelning medgivs när det gäller skada mot tredje man

§ 9 Premie vid avtal som avslutas i förtid

Skulle avtalet avslutas i förtid har försäkringsbolaget endast rätt till den del av premien som motsvarar den försäkrade tiden i fråga som försäkring har gällt förutsatt att lagen inte föreskriver något annat.

§ 10 Kontraktstermin, uppsägningstid, bortfall av den försäkrade risken, flera försäkringar

10.1. Längd och slut på avtalet

10.1.1. Avtalet har ingåtts på den tid som anges i försäkringsbrevet.

10.1.2. Skulle avtalet löpa på mer än ett år förlängs avtalet automatiskt med ett år varje gång såvida inte försäkringstagaren säger upp avtalet minst tre månader före utgången av innevarande försäkringsår.

10.1.3. Om avtalet gäller för mindre än ett år avslutas avtalet utan att det behöver sägas upp vid den bestämda tidpunkten.

10.1.4. Om avtalstiden löper över längre tid än tre år kan avtalet sägas upp redan i slutet av de tre åren och i slutet av vart därpå följande år; uppsägningen måste vara den andra avtalsparten tillhanda senast tre månader före slutet på försäkringsåret i fråga.

10.1.5. Om avtalet slutits på obestämd tid kan det endast sägas upp av båda avtalsparterna i slutet på den innevarande avtalsperioden. Uppsägningsrätten kan efter överenskommelse åsidosättas för en period av upp till två år.

10.2. Bortfall av den försäkrade risken

Skulle den risk som försäkrats totalt och varaktigt falla bort så förfaller den försäkring som gäller denna risk. Försäkringsbolaget har endast rätt till den del av försäkringspremien som skulle tillfallit det fram till den tidpunkt då han fick kännedom om bortfall av risken.

10.3. Uppsägning efter försäkringsfall

10.3.1. Försäkringsavtalet kan sägas upp när

- Försäkringsbolaget har betalat ut en skadeståndersättning eller
- Försäkringstagaren blir föremål för ett rättsligt skadeståndskrav som faller under det som täcks av försäkringen på grund av ett motiverat klagomål.

En skriftlig uppsägning måste vara den andra avtalsparten tillhanda senast en månad efter compensation har betalats ut eller ett klagomål har framställts.

10.3.2. Om försäkringstagaren säger upp avtalet träder uppsägningen i kraft omedelbart efter den har kommit försäkringsbolaget tillhanda.

10.3.3. Försäkringstagaren kan dock besluta att låta uppsägningen träda i kraft vid en senare tidpunkt dock ej senare än slutet på den löpande avtalsperioden.

En uppsägning från försäkringsbolaget träder i kraft en månad efter att försäkringstagaren har mottagit uppsägningen.

10.4. Flerfallsförsäkring

10.4.1. En flerfallsförsäkring föreligger när risken är försäkrad med flera försäkringsavtal.

10.4.2. Om en flerfallsförsäkring har kommit till stånd utan försäkringstagarens vetskap kan han kräva att avtal som ingåtts i efterhand ska upphävas.

10.4.3. Rätten till upphävning gäller inte längre om försäkringstagaren inte har hävdat denna rätt inom en månad efter han har fått kännedom om flerfallsförsäkringen. Upphävningen träder i kraft vid den tidpunkt då kravet att flerfallsförsäkringen ska upphävas kommer till försäkringsbolagets kännedom.

§ 11 Preskription

Krav som reses i enlighet med försäkringsavtalet förfaller efter tre år. Tidsfristen följer de allmänna reglerna i civilrättslagen.

Skulle ett krav resas i enlighet med försäkringsavtalet hos försäkringsbolaget utställs preskriptionen från den tidpunkt då ansökan kom in tills den tidpunkt då försäkringsbolagets skriftliga beslut når den person som rest kravet.

§ 12 Tillämplig lag

För detta avtal gäller domsagan i förbundsrepubliken Tyskland.

§ 13 Behörig domstol

13.1. Klagomål mot försäkringsbolaget

För klagomål mot försäkringsbolaget som uppstår som ett resultat av försäkringsavtalet ska den domstol som finns på den plats som försäkringsbolaget har sitt säte gälla eller det lokalkontor som har ansvar för avtalet. Om försäkringstagaren är en fysisk person är även den domstol behörig på den plats där försäkringstagaren är bosatt vid tidpunkten för klagomålet eller om sådan saknas, hans normala uppehållsort.

13.2. Klagomål mot försäkringstagaren

Om försäkringstagaren är en fysisk person måste klagomål som reses mot honom som ett resultat av försäkringsavtalet resas i den domsaga som tillämpas där han är bosatt eller om sådan saknas den plats där han normalt uppehåller sig. Om försäkringstagaren är en juridisk person, ska den domsaga gälla som finns på den ort där försäkringstagaren har sitt säte eller ett lokalkontor.

§ 14 Rapportering och avsiktsförklaring

Om försäkringstagaren har underlåtit att meddela försäkringsbolaget om en adressändring ska det räcka att skicka ett rekommenderat brev till försäkringsbolagets senast kända adress som avsiktsförklaring ämnad för försäkringstagaren. Förklaringen betraktas som mottagen tre dagar efter brevet sänts. Detta gäller även för namnändringar för försäkringstagaren.

YKB 2011 - Top – Allriskförsäkring för båtar

§ 1 Försäkrade artiklar

- 1.1. Försäkrad är den båt som nämns i försäkringen tillsammans med maskiner, utrustning, inventarier, jollar, tillbehör och personliga effekter.
- 1.2. Jollar samt enskilda effekter och inte fast inbyggd utrustning och tillbehör till ett värde över 500,00 €, är bara försäkrade om de i förhand anges separat tillsammans med värde i försäkringen.

§ 2 Försäkringsomfattning

- 2.1. Försäkringen gäller för det kryssningsområde som beskrivs i villkoren. Täckning finns på vattnet och under all normal vistelse för de försäkrade artiklarna på land vilket omfattar när båten tas upp på land och släpps ned i vatten.
- 2.2. En tillfällig överskridning av det kryssningsområde som nämns i villkoren ingår men måste först rapporteras till försäkringsbolaget eftersom ett eventuellt tillägg till premien/höjning av självriskan kan behöva beräknas.

§ 3 Omfattning på försäkringsskyddet

- 3.1. Försäkringsbolaget ska ersätta för förlust och skada på försäkrade artiklar (allrisktäckning) motsvarande de avtalade försäkringssummorna i villkoren.
- 3.2. Försäkringsbolaget ersätter upp till ett högsta belopp på 2,000,000 € kostnader för bärgning (även utan framgång) och bortforsling av försäkrade effekter förutsatt att det är resultatet av en försäkrad händelse och försäkringen föranleder eller bekräftar bärgningen och försäkringstagaren är skyldig att forsla bort vraket och/eller är skyldig att stå för kostnaderna. Dessa kostnader ersätts utöver försäkringssumman.
- 3.3. Försäkringsbolaget ska dessutom ersätta kostnader som försäkringstagaren får för att beivra eller reducera skada uppgående till 50% av försäkringssumman förutsatt att de under omständigheterna verkade rimliga för försäkringstagaren.
- 3.4. Försäkringsbolaget ska enligt eget gottfinnande ta över kostnader och organisation av en ersättningskapten att segla båten till hem eller destinationshamnen upp till en kostnad av upp till 1.100 € om skepparen oväntat blir sjuk utomlands utan ett tillgodoräknande av självriskan.

§ 4 Allmän assistans och försäkringsprestationer

Utgår

§ 5 Undantag

Försäkringen betalar inte ut ersättning

- 5.1. För skador som uppstår när de försäkrade sakerna används för andra ändamål än privata sportaktiviteter eller nöjesaktiviteter (t.ex. som charterbåt), såvida inte ett annat användningssätt beskrivs i villkoren.
- 5.2. För skador som uppstår vid försränning eller vid korsning av fördämningar eller vid deltagande i båtävlingar och övningskörning i samband med sådana.
- 5.3. För skador som uppsåtligen orsakats av försäkringstagaren. Om försäkringstagaren var skuld till försäkringsfallet på grund av grov vårdslöshet har försäkringsbolaget rätt att sänka sitt försäkringsskydd i förhållande till graden av allvar. Försäkringstagaren ska avstå från belopp på upp till 5000 € om försäkringsbolaget hävdar att skada berodde på grov vårdslöshet
- 5.4. för skador på grund av regn, snö, hetta, frost, is (med undantag av isgång), rost och oxidering, solpåverkan,

mögel, elektrolys, kavitation, på grund av smuts, ohyra, skadedjur, av felaktig hantering och reparation och alltid på de direkt berörda delarna; följdsador som uppstår härigenom är försäkrade inom ramen för dessa villkor.

- 5.5. för osmosskador förutsatt att det handlar om skador på grund av osmos som blivit uppenbara inom de första 36 månaderna efter den försäkrade farkosten var färdig (CE-nummer- byggnadsår) och försedd med den senaste osmosskyddbeläggningen utförd av specialist innan båten sjösattes första gången. Försäkringsskyddet ska inte betalas ut förrän krav under garantin inte har gått att genomdriva.
- 5.6. för skador på grund av slitage under normalt bruk, konstruktions, tillverknings eller materialfel, på de direkt berörda delarna; följdsador som uppstår på grund av detta är försäkrade inom ramen för dessa villkor.
- 5.7. för skador på grund av krig, inbördeskrig eller krigsliknande händelser, sjöröveri, minor, torpeder, bomber, eller andra vapen, terrorist eller politiska våldshandlingar, sabotage, strejk, uppror, oroligheter av alla slag, beslagtagning, berövande eller andra ingrepp av högre hand.
- 5.8. för skador på grund av bruk av kemiska, biologiska, biokemiska substanser eller elektromagnetiska vågor som vapen med allmän fara och utan hänsyn till andra medverkande orsaker som skador på grund av kärnenergi eller annan ioniserande strålning.
- 5.9. för skador på de mekaniska delarna förutsatt att dessa inte uppstått på grund av brand, sveda, eld, kortslutning, blixtnedslag, olycka som involverar det försäkrade fartyget, explosion, force majeure, storm, stöld, rån, uppsåtlig, ondsint handling av utomstående, sänkning, kantring, grundstötning, översvämning eller på grund av sammanstötning med ett flytande eller fast objekt.
- 5.10. för skador på grund av vanlig stöld. Undantag är utrustning och tillbehör som sitter fast på det försäkrade fartyget, reglements enligt förtöjda räddningsbåtar och jollar under säsong, utombordare och släpkärror samt båtar på släpkärror men endast förutsatt att de är skyddade med ett speciellt stöldskydd.
- 5.11. Samt för skador som uppstår på grund av bedrägeri, förskingring och brott
- 5.12. För alla typer av följdsador (t.ex. värdeminskning och påverkning på möjligheten av tävla).
- 5.13. för pengar, värdesaker, klockor, smycken, pälsar, handlingar, konstverk, antikviteter, drycker och livsmedel.
- 5.14. för skador som inträffar under obemannat stillaliggande, under mer än 48 timmar vid öppet hav.

§ 6 Försäkringsvärde = Fast taxa, Avstånd från underförsäkringskrav

- 6.1. Försäkringsvärdet är det trafikvärde/marknadsvärdet på de försäkrade föremålen vid den tidpunkt avtalet Trafikvärdet/marknadsvärdet är den summa som i allmänhet krävs för att införskaffa artiklar av samma typ och kvalitet. Detta värde gäller som fast avgift.
- 6.2. Invändning om underförsäkring är uteslutet

§ 7 Storlek på compensationen

- 8.1. Vid totalskador vilket omfattar fall av kommersiell totalskada ersätts försäkringsvärdet enligt § 6 (fast taxa).
- 8.2. Vid delskador ska de nödvändiga reparationskostnaderna betalas utan avdrag för „ny för gammalt“ och de transportkostnader som uppstår på grund av olycksfall i likhet med reparationskostnader. Prestationen för personliga effekter som inte speciellt omnämns och utrustning och tillbehör som inte är fast inbyggd är begränsad till 2% av den fasta taxan i varje separat fall.

8.3. Uppnåeliga intäkter från restvärdena kan läggas till ersättningsskyldigheten enligt § 7.1. och 7.2. Försäkringstagaren kan inte bestrida pålägget på grund av att han har ställt resten till försäkringsbolagets förfogande. Försäkringstagaren är dock skyldig att på anmodan av försäkringsbolag överlämna föremål för vilka totalkompensation har erlagts.

§ 8 Sakkunnighetsförfarande

8.1. Fastställning av kompensationsstorlek

Avtalsparterna kan efter ett försäkringsfall ha inträffat kräva att vissa förutsättningar för krav i försäkringen eller storleken på ersättningen ska avgöras med ett sakkunnighetsförfarande. Ett dylikt sakkunnighetsförfarande kan även avgöras gemensamt av avtalsparterna själva.

8.2. Ytterligare rön

Sakkunnighetsförfarandet kan genom insamlande av mer information omvandlas till ett försäkringsfall.

8.3. Förfarande före prövningar

För sakkunnighetsförfarandet gäller följande:

- 8.3.1. Varje part ska skriftligen utse en sakkunnig. En part som har utnämnt sin sakkunnige kan skriftligen avkräva den andra parten att utse en sakkunnig samtidigt som han meddelar vem han själv har utsett. Om den andre sakkunnige inte utnämns inom två veckor efter han tog emot anmodan kan den anmodande parten kräva att den lokala tingsrätten utser en sakkunnig. Försäkringsbolaget ska informera försäkringstagaren om detta.
- 8.3.2. Försäkringsbolaget får inte utse en person som är konkurrent till försäkringstagaren eller som har långtgående affärsförbindelser med honom; inte heller någon person som är anställd hos en konkurrent eller affärspartner eller har ett liknande förhållande till honom.
- 8.3.3. De båda sakkunniga skall skriftligen innan de börjar sina överläggningar utnämna en tredje sakkunnig som skiljeman. De sakkunniga får inte utse till skiljeman en person som är konkurrent till försäkringstagaren eller som har en långtgående affärsförbindelse med honom; Om de sakkunniga inte kan komma överens ska tingsrätten på platsen i fråga utse en skiljedomare på begäran av den ena parten.

8.4. Förfarande efter prövning

Den sakkunnige avger sina rön till båda parterna samtidigt. Om de sakkunnigas rön skiljer sig från varandra ska försäkringsbolaget omedelbart lämna över fallet till en domare. Denne ska lämna besked angående de bestridda punkterna inom de gränser som fastlagts av de sakkunniga under förhandlingarna och meddela båda parterna sitt beslut på samma gång.

De sakkunnigas eller skiljedomarens beslut ska vara bindande för avtalsparterna, om det inte kan bevisas att de uppenbarligen avsevärt avviker från den verkliga situationen. Försäkringsbolaget beräknar ersättningen baserat på dessa bindande beslut.

I fall när besluten går isär ska fallet beslutas genom rättlig process.

Detta gäller även när de sakkunniga inte kan eller vill komma överens om ett beslut eller förhållar.

8.5. Kostnader

Såvida inget annat anges ska varje part stå för kostnaderna för respektive sakkunnig.

När det gäller kostnaderna för skiljedomaren ska båda parterna betala hälften.

8.6. Skyldigheter

Försäkringstagarens åligganden påverkas inte av sakkunnighetsförfarandet.

§ 9 Självrisk

9.1. Den självrisk som beskrivs i försäkringsbrevet ska alltid räknas med vid varje tillbud. gäller inte vid totalförlust av båten, stöld av effekter vid inbrott och av utrustning och tillbehör som inte byggts in, skador på grund av blixtnedslag samt skador på grund av transport, kollision, och brandskador som utomstående ensam har orsakat.

9.2. Om båten/utombordaren är utrustad med ett transpondersystem är den angivna självrisken vid eventuellt stöld av båten/utombordaren inte tillämplig

9.3. Om den försäkrade båten har varit försäkrad hos EIS i 5 år eller längre utan skada minskas självrisken vid olycksfall med 50%.

§ 10 Utbetalning av skadestånd

10.1. Försäkringsbolagets ersättningsskyldighet ska betalas inom två veckor från det att prövningen av försäkringsfallet är avslutad och kompensationsnivån har slagits fast.

10.2. För alla typer av kriminalitet vilket omfattar alla typer av bedrägeri, förfaller ersättningsskyldigheten tidigast två månader efter skadeanmälan har gjorts. Tidsfristen avbryts temporärt så länge en prövning pågår av huruvida försäkringstagaren har brutit mot sina åligganden. När försäkringen har fullgjort sitt åliggande är försäkringstagaren inte längre skyldig att ta tillbaka det skadade föremålet. Innehavet av det skadade föremålet övergår i detta fall till försäkringsbolaget.

10.3. När i samband med ett skadefall, en myndighets eller rättslig process inleds mot försäkringstagaren, skepparen eller besättningen, som även kan vara av betydelse för ersättningskravet, har försäkringsbolaget rätt att avvakta med att bestämma huruvida och i vilken omfattning han är kompensationskyldig tills rättsprocessen är avslutad.

§ 11 Start och omfattning på försäkringsskyddet och konsekvenser av försenad betalning

11.1. Försäkringsskyddet börjar vid den tidpunkt som nämns i försäkringsavtalet om försäkringstagaren erlägger den första eller enda betalningen i god tid inom två veckor efter avtalet börjar gälla eller inte är ansvarig för en utebliven betalning.

11.2. Betalning och konsekvenser av försenad betalning av den första avbetalningen.

11.2.1. Den första eller enda avbetalningen förfaller omedelbart till betalning efter de två veckorna är slut efter försäkringen börjar gälla. Om årspremien delas upp i delbetalningar räknas endast den första avbetalningen av den första årspremien som första betalning.

11.2.2. Om försäkringstagaren inte betalar den första eller enda delbetalningen i tid utan vid en senare tidpunkt börjar försäkringsskyddet att gälla först vid denna tidpunkt. Det gäller inte om försäkringstagaren kan påvisa att han inte kan hållas ansvarig för den uteblivna betalningen. För försäkringsfall som inträffar innan den första eller enda delbetalningen har erlagts kan försäkringsbolaget endast undanhålla täckning om försäkringstagaren speciellt och skriftligen har meddelats om detta eller genom ett tydligt meddelande i försäkringsvillkoren, om de rättsliga konsekvenserna av en utebliven betalning av premien.

11.2.3. Om försäkringstagaren inte betalar den första eller enda betalningen i tid kan försäkringsbolaget dra sig ur avtalet så länge betalningen inte är erlagd. Försäkringsbolaget kan inte dra sig ur om försäkringstagaren kan påvisa att han inte är ansvarig för förseningen.

11.3. Betalning och konsekvenser av försenad betalning av efterföljande premier.

11.3.1. Efterföljande premie ska när det gäller avbetalningar erläggas i enlighet med de förfalldatum som anges i försäkringsvillkoren eller fakturan. Vid efterföljande premier efter försäkringen automatiskt har förlängts gäller de förfalldatum som angavs i villkoren för föregående år. Betalningen bedöms vara inkommen i tid när den erläggs vid den tidpunkt som anges i försäkringsvillkoren eller premiefakturan.

11.3.2. Om en efterföljande premie inte betalas i tid ligger försäkringstagaren efter med betalningen förutsatt att han kan hållas ansvarig för förseningen. Om en efterföljande premie inte betalas i tid kan försäkringsbolaget påminna försäkringstagaren om betalningen och skriftligen ställa en tidsfrist för betalning som dock måste vara minst två veckor. Denna bestämmelse gäller endast om de för den försenade premien ger detaljerad information angående räntor och kostnader och påpekar de rättsliga konsekvenser som är

förbundna med förfalldatumet enligt §§ 11.3.3. och 11.3.4. Försäkringsbolaget har rätt att kräva kompensation för eventuell skada som uppstår på grund av förseningen.

- 11.3.3. Om försäkringstagaren fortfarande inte har betalat in avgiften när denna tidsfrist löper ut tillhandahålls från denna tidpunkt tills dess att betalning ägt rum inget försäkringsskydd om han har blivit uppmärksam på detta enligt § 11.3.2.
- 11.3.4. Om försäkringstagaren fortfarande inte har betalat in avgiften när denna tidsfrist löper ut kan försäkringsbolaget säga upp avtalet utan varsel om han har gjort försäkringstagaren uppmärksam på påminnelsen i enlighet med § 11.3.2.
Om försäkringsbolaget säger upp avtalet och försäkringstagaren betalar den inkrävda summan inom en månad ska avtalet kvarstå. För försäkringsfall som infaller mellan slutet av betalningsfristen och betalningen tillhandahålls dock inget försäkringsskydd.
- 11.3.5. Om betalningen av premien erläggs i avbetalningar förfaller utestående avbetalningar omedelbart när försäkringstagaren ligger efter med betalning av två avbetalningar. Dessutom kan försäkringsbolaget kräva en årsbetalning i framtiden.

§ 12 Skadefrihetsrabatt

- 12.1. Om avtalet för allriskskyddet har stått orört från början till slutet av ett försäkringsår och utan att någon skada har rapporterats för vilken försäkringsskyddet ska gälla eller avsättningar gjorts, så ska allriskförsäkringsavtalet minskas (utan påslag för klausuler) för följande försäkringsår indelat i följande fordringsklasser:

Längd på skadeslös period	Premiesats i %
Noll år	100%
Ett år	90%
Två år	80%
Tre år	70%
Fyra år	60%

För olycksfall kommer i början på nästa försäkringsår en tillbakagång att ske med en fordringsklass om försäkringsbolaget har tvingats betala skadestånd eller göra avsättningar.

- 12.2. Den första skadan resulterar inte i en tillbakagång i fordringsklass om försäkringstagaren har varit försäkrad hos försäkringsbolaget under längre än 5 år skadefritt.
- 12.3. En förskottsrabatt är möjlig. För olycksfall där försäkringsbolaget ska betala skadestånd eller gör avsättningar förfaller dock förskottsrabatten retroaktivt och försäkringstagaren måste betala tillbaka den förskottsrabatt som han beviljats till försäkringsbolaget. Der Försäkringsbolaget har rätt att kräva ersättning vid återbetalning av förskottsrabatten. Försäkringstagaren placeras nästa år i ny fordringsklass enligt § 12.1. och §

§ 13 Avtalstermin och uppsägningsrätt

- 13.1. Försäkringsavtalet ingås för ett år såvida en annan kontraktstid inte anges i villkoren. Avtalet förlängs automatiskt varje år såvida det inte skriftligen sägs upp senast tre månader före slutet på avtalet av en av parterna.
- 13.2. När ett försäkringsfall har inträffat har båda parter en extraordinär rätt att upp till en månad efter försäkringsbolaget har betalat kompensation eller beivrat kompensation skriftligen säga upp avtalet. Försäkringsbolaget har en månad på sig att säga upp avtalet.
- 13.3. Om båten avyttras övergår avtalet från denna tidpunkt till köparen. Köparen och försäkringsbolaget har en extraordinär uppsägningsrätt på 14 dagar efter kännedom.
- 13.4. Om avtalet sägs upp i förtid enligt § 12.2 eller § 12.3., tillfaller endast den del av premien som motsvarar den period då försäkringsskydd tillhandahålls till försäkringsbolaget.

§ 14 Rapporteringsplikt före undertecknande av avtalet – Fullständighet och sanningsenlighet gällande uppgifter angående omständigheter som leder till ökad risk

- 14.1. Försäkringstagaren är skyldig att fram till avtalsförklaringen skriftligen rapportera till försäkringsbolaget alla de riskfaktorer som han känner till på skriftlig anmodan av försäkringsbolaget och som är av vikt för att försäkringsbolaget ska kunna ta beslut att sluta avtal med överenskommet innehåll. Försäkringstagaren är också skyldig att skriftligen besvara frågor som försäkringsbolaget ställer i enlighet med avsnitt 1 efter sin avtalsförklaring, men före underskrift av avtalet.
Omständigheter betraktas som riskrelevanta om de är av vikt för försäkringsbolagets beslut att ingå ett avtal eller endast ingå avtal med överenskommet innehåll.
Om avtalet sluts av en representant för försäkringstagaren och denne känner till den riskrelevanta omständigheten är försäkringstagaren skyldig att agera som om han själv kände till omständigheten eller uppsåtligen förtog den.

14.2. Utträde

- 14.2.1. Ofullständiga och oriktiga uppgifter om omständigheter som försäkringsbolaget ger försäkringsbolaget rätt att dra sig ur försäkringsavtalet. Detta gäller även om en omständighet inte rapporterades eller rapporterades på oriktigt sätt eftersom försäkringstagaren uppsåtligen undanhöll kännedom om sanningen.
- 14.2.2. Försäkringsbolaget har inte rätt att dra sig ur om försäkringstagaren kan påvisa att han eller hans företrädare inte avsiktligt lämnat oriktiga eller ofullständiga uppgifter oavsett om det var uppsåtligt eller på grund av grov oaksamhet.
Försäkringsbolagets rätt att dra sig ur på grund av grov oaksamhet vid rapporteringsplikten består inte om försäkringstagaren kan påvisa att försäkringsbolaget ändå skulle ha slutit avtal, eventuellt på andra villkor även om de känt till de omständigheter som inte rapporterats.
- 14.2.3. Om försäkringsbolaget drar sig ur avtalet består inget försäkringsskydd.
Om försäkringsbolaget drar sig ur efter ett försäkringsfall har inträffat kan han inte vägra försäkringsskydd om försäkringstagaren kan påvisa att den ofullständiga eller oriktiga informationen inte låg till grund för händelsen eller fastställande av försäkringsfallet eller storleken på ersättningen. Men även i detta fall försträcker inget försäkringsskydd om försäkringstagaren uppsåtligen har brutit mot informationsplikten.
Försäkringsbolaget är berättigat till den del av premien som motsvarar den tid som kontraktet löpte fram tills tillbakadragandet fick laga kraft.

14.3. Ändring av premien eller uppsägningsrätt

- Om försäkringsbolaget inte har rätt att dra sig ur avtalet eftersom brottet mot rapporteringsplikten varken berodde på uppsåt eller på grov vårdslöshet, kan försäkringsbolaget skriftligen säga upp avtalet med en månads uppsägningsstid. Rätten att säga upp avtalet gäller inte om, försäkringstagaren kan påvisa att försäkringsbolaget skulle ha ingått avtalet även om de hade känt till de omständigheter som inte rapporterats om än på andra villkor.
Om försäkringsbolaget inte kan dra sig ur eller säga upp avtalet eftersom de ändå skulle ha ingått avtal även om de känt till den omständighet som inte rapporterats men på andra villkor, ska de andra villkoren ingå retroaktivt i avtalet om försäkringsbolaget så kräver.
Om försäkringstagaren inte är ansvarig för brottet mot åliggandet ska de övriga villkoren ingå i avtalet från och med den löpande försäkringsperioden.
Om premien skulle gå upp med mer än 10 % på grund av justeringen av avtalet eller om försäkringsbolaget utesluter en risksäkring för den omständighet som inte rapporterats, kan försäkringstagaren säga upp avtalet inom en månad utan varsel efter han meddelats om försäkringsbolagets beslut.

14.4. Försäkringsbolagets utövande av sina rättigheter

- Försäkringsbolaget måste skriftligen utnyttja de rättigheter som beskrivs i §§ 14.2. och 14.3. inom en månad. Tidsfristen börjar då han blir medveten om det brott mot rapporteringsplikten som ligger till grund för denna rättighet. Han ska ange de omständigheter som han grundar sin

avsikt på; han kan även senare ange ytterligare omständigheter för sitt beslut om tidsfristen inte har gått ut. Försäkringsbolaget kan inte utnyttja rättigheterna i §§ 14.2. och 13.3. om han kände till den inte rapporterade omständigheten eller oriktigheten i angivelsen.

14.5. **Bestridning**

Försäkringsbolagets rätt att bestrida ett avtal på grund av vilseledande information består. I dylika fall har försäkringsbolaget rätt till den del av premien som motsvarar den tid som kontraktet löpte fram tills bestridningen vann laga kraft.

§ 15 **Försäkringstagaren åligganden**

15.1. **Försäkringstagarens åligganden innan ett försäkringsfall inträffar**

- 15.1.1. Försäkringstagaren får ej framföra den försäkrade vattenfarkosten om han inte har ett föreskrivet körkort för vattenfarkosten i fråga och/eller kryssningsområdet. På samma sätt får han inte tillåta en person att köra den försäkrade vattenfarkosten utan dylika körkort.
- 15.1.2. Försäkringstagaren får inte köra den försäkrade vattenfarkosten om han på grund av alkoholintag eller intag av andra berusningsmedel inte är i stånd att köra den på ett säkert sätt. Han får inte överlåta körningen på en annan person som på grund av alkoholintag eller intag av andra berusningsmedel inte är i stånd att köra den på ett säkert sätt. Från och med en alkoholkoncentration av 1,1‰ i blodet är det inte längre säkert att framföra en vattenburen farkost.
- 15.1.3. Försäkringstagaren ska genomföra de underhållsåtgärder som tillverkaren har anvisat för maskinerna speciellt när det gäller vinterförvaring och för maskinskador som inträffar under de första 36 månaderna efter båten är klar (CE-Nummer-byggnadsår) ställa reglementsenliga krav under garantin

15.2. **Försäkringstagaren skyldigheter då ett olycksfall inträffar**

Försäkringstagaren ska:

- 15.2.1. Omedelbart skriftligen rapportera skadan till försäkringsbolaget och om skadeersättningen beräknas överstiga 2.500 € ska den först anmälas per telefon med uppgifter om en bedömning av eventuella skadestånd och platsen där skadorna kan inspekteras av försäkringsbolaget eller en sakkunnig på uppdrag av försäkringsbolaget innan reparationer och ändringar på skadeplatsen kan inledas. Dessutom ska han tillhandahålla försäkringsbolaget med information om skadan: Protokoll om hur olyckan gick till och synliga skador, en skiss över olyckan, namn, adresser till de inblandade samt vittnen, bevis av värde (t.ex. originalfakturor) och i den utsträckning försäkringstagaren kan klara av det, hur mycket den totala skadan kommer att kosta (t.ex. kostnadsförslag). Skador på grund av haveri, svåra kollisioner med utomstående, brand, explosion, stöld, rån, sjöröveri, förskingring, bedrägeri och skadegörelse ska dessutom omedelbart anmälas till närmaste polisstation. Om det handlar om ett brott ska ett strafföreläggande göras. Dokumentnumret till den mottagande polisstationen skall sändas över till försäkringsbolaget tillsammans med protokollet. Försäkringstagaren har dessutom skyldighet att på begäran skriftligen utförligt och sanningsenligt rapportera och tillhandahålla bevis på varje uppgift som ur försäkringsbolagets synpunkt kan vara till nytta för att klarlägga orsaken och omfattningen av skadan.
- 15.2.2. På eget initiativ vidta alla åtgärder som rimligen kan förväntas för att beivra och reducera skadestånd. Om försäkringsbolaget eller en tillsatt haverikommission utfärdar anvisningar, ska försäkringstagaren följa dessa anvisningar.
- 15.2.3. inhämta försäkringsbolagets medgivande om det under rådande omständigheter är möjligt innan båten lämnas eller hjälp tillkallas. Om samråd med försäkringsbolaget inte är möjligt ska försäkringstagaren skriftligen begränsa kostnaderna för räddningspersonalen till kostnader som kan beläggas.
- 15.2.4. Om försäkringstagaren reser ett motkrav mot tredje man så är han skyldig att meddela försäkringsbolaget alla uppgifter som kan bli nödvändiga för att kunna genomföra kravet. Även om kravet har lämnats över till försäkringsbolaget är

försäkringstagaren fortfarande skyldig att verka för skadereaktion och speciellt driva krav för skadestånd för egen del på begäran av försäkringsbolaget som också står för kostnaderna.

- 15.2.5. Försäkringstagaren ska ansvara för att åligganden enligt §§ 15.1.1. till 15.1.3. uppfylls för en berättigad förare av farkosten samt besättningen.

15.3. **Konsekvenser vid brott mot åligganden**

- 15.3.1. Försäkringsbolagets uppsägningsrätt
Om en försäkringstagare bryter mot ett åliggande enligt detta avtal som han var skyldig uppfylla innan ett försäkringsfall inträffade kan försäkringsbolaget säga upp avtalet utan varsel inom en månad från det att avtalsbrottet blev känt. Försäkringsbolaget har ingen uppsägningsrätt om försäkringstagaren kan påvisa att avtalsbrottet inte berodde på uppsåt eller grov vårdslöshet.
- 15.3.2. Storleken på försäkringsskyddet vid avtalsbrott
Om ett åliggande enligt detta avtal eller villkoren avsiktligt inte uppfylls befrias försäkringsbolaget från sina åligganden. Vid grov vårdslöshet angående åligganden har försäkringsbolaget rätt att reducera sina åligganden i proportion till graden av försäkringstagarens brott. Förutsättningen för försäkringsbolagets totala eller delvisa frihet från ersättningskyldighet vid brott mot en befintlig rapporteringsskyldighet efter ett försäkringsfall har inträffat är att försäkringsbolaget gjort försäkringstagaren uppmärksam på de rättsliga konsekvenserna via ett speciellt skriftligt meddelande.
Om försäkringstagaren kan påvisa att han inte har grovt brutit mot sina åligganden ska försäkringsbolaget bli ersättningskyldigt.
Försäkringsbolaget ska också bli ersättningskyldigt om försäkringstagaren kan påvisa att avtalsbrottet inte var orsak till inträffandet eller fastställandet av försäkringsfallet eller för fastställningen eller omfattningen på den ersättning som försäkringsbolaget ska betala. Detta gäller inte om försäkringstagaren avsiktligt har underlåtit att fullfölja sina plikter.

Ovanstående bestämmelser gäller oavsett om, försäkringsbolaget har utövat den tillåtna uppsägningsrätten enligt § 15 nummer 15.2.1.

§ 16 **Höjd risk**

16.1. **Innebörden av riskökning**

- 16.1.1. En ökning av risken föreligger när de faktiska omständigheterna som försäkringstagaren angav i sin försäkringsförklaring har ändrats till den grad att det är troligare att ett försäkringsfall ska inträffa eller att skadorna blir större eller att försäkringsbolaget ska bli utsatt för omotiverat stort krav.
- 16.1.2. En ökning av risken kan speciellt – men inte uteslutande – föreligga om en riskrelaterad omständighet ändras efter försäkringsbolaget ställt sina frågor före avtalet ingicks.
- 16.1.3. En ökning av risken föreligger inte om risken ökas obetydligt eller risken bör medförsäkras enligt omständigheterna.

16.2. **Försäkringstagaren plikter**

- 16.2.1. När försäkringstagaren har lämnat in sin avtalsförklaring får försäkringstagaren inte utan föregående medgivande av försäkringsbolaget vidta en ökning av risken eller låta en utomstående föranleda en ökning av risken.
- 16.2.2. Om försäkringstagaren i efterhand medger att han utan föregående medgivande från försäkringsbolaget vidtagit en ökning av risken eller föranlett en ökning av risken så måste han omedelbart informera försäkringsbolaget om detta.
- 16.2.3. En ökning av risken som inträffar efter avtalsförklaringen avgivits utan att försäkringstagaren har föranlett detta måste försäkringstagaren omedelbart meddela försäkringsbolaget efter det har kommit till hans kännedom.

16.3. **Försäkringsbolaget uppsägning eller avtalsjustering**

- 16.3.1. Försäkringsbolagets uppsägningsrätt
Om försäkringstagaren bryter mot sina åligganden enligt nummer 15.2.1, kan försäkringsbolaget säga upp avtalet utan varsel om försäkringstagaren har underlåtit sina plikter uppsåtligt eller med grov vårdslöshet. Det åligger försäkringstagaren att bevisa att han inte har underlåtit sina plikter uppsåtligt eller med grov vårdslöshet.

Om brottet beror på enkel vårdslöshet, kan försäkringsbolaget säga upp avtalet med en månads uppsägningstid.

Skulle en ökad risk enligt nummer 16.2.2 och 16.2.3 ha inträffat kan försäkringsbolaget säga upp avtalet med en månads uppsägningstid.

16.3.2. Avtalsändring

I stället för att säga upp avtalet kan försäkringsbolaget kräva en högre premie från den tidpunkt då risken ökades som motsvarar deras affärsprinciper eller utesluta försäkringen på grund av den ökade risken.

Om premien går upp med mer än 10 procent på grund av en ökad risk eller om försäkringsbolaget utesluter försäkring av den ökade risken kan försäkringstagaren säga upp avtalet inom en månad efter det att han har informerats av försäkringsbolagets besked utan att lämna varsel. Försäkringsbolaget ska meddela försäkringstagaren om rätten till uppsägning i samma meddelande.

16.4. Bortfall av försäkringsbolagets rättigheter

Försäkringsbolagets rätt till uppsägning eller ändring av avtalet enligt nummer 16.3 bortfaller om rätten inte har utnyttjats inom en månad från det att försäkringsbolaget fick kännedom om den ökade risken eller om tillståndet gått tillbaka till vad det var innan risken ökade.

16.5. Bortfall av prestation på grund av ökad risk

16.5.1. Om ökningen av risken inträffar före försäkringsfallet så är försäkringsbolaget inte skyldigt att tillhandahålla försäkringsskydd om försäkringstagaren uppsåtligt har underlåtit sina plikter enligt nummer 16.2.1. Underlåter försäkringstagaren dessa plikter med grov vårdslöshet, så är försäkringsbolaget berättigat till att begränsa sina skyldigheter i proportion till försäkringstagarens fel. Försäkringstagaren ska själv bevisa att han inte har agerat med grov vårdslöshet.

16.5.2. Efter en höjning av risken motsvarande siffrorna 16.2.2 och 16.2.3 behöver försäkringsbolaget inte tillhandahålla någon prestation vid försäkringsfall som inträffar senare än en månad efter den tidpunkt då försäkringsbolaget skulle ha blivit informerat, om försäkringstagaren avsiktligt har brutit mot sin rapporteringsplikt. Om försäkringstagaren har brutit mot sin plikt med grov vårdslöshet gäller nummer 16.5.1 stycke 2 respektive 3. Försäkringsbolagets skyldighet att tillhandahålla prestationen kvarstår om de var medvetna om den höjning av risken vid den tidpunkt då anmälan skulle ha varit dem tillhanda.

16.5.3. Skyldighet att tillhandahålla tjänsten åligger fortfarande försäkringsbolaget

- Förutsatt att försäkringstagaren kan bevisa att höjningen av risken inte var orsak till försäkringsfallet eller storleken på skadeståndet,
- Att försäkringsbolagets tidsfrist för en uppsägelse var över och ingen uppsägelse hade inkommit vid tidpunkten då försäkringsfallet inträffade,
- om försäkringsbolaget kräver en höjning av premien i enlighet med sina affärsprinciper från den tidpunkt då risken höjdes i stället för en uppsägning.

§ 17 Allmänna bestämmelser

17.1. Försäkringsbolagets och försäkringstagarens åtaganden ska utbetalas i den valuta som anges för försäkringssumman och premien i försäkringsbrevet.

17.2. De rättigheter som ingår i detta försäkringsavtal kan inte överföras eller pantsättas av försäkringstagaren utan uttryckligt godkännande från försäkringsbolaget.

17.3. Ytterligare gäller bestämmelserna i den tyska försäkringslagen för detta avtal.

17.4. Klagomål mot försäkringsbolaget

För klagomål mot försäkringsbolaget som uppstår som ett resultat av försäkringsavtalet ska den domstol som finns på den plats som försäkringsbolaget har sitt säte gälla eller det lokalkontor som har ansvar för avtalet. Om försäkringstagaren är en fysisk person är även den domstol behörig på den plats där försäkringstagaren är bosatt vid tidpunkten för klagomålet eller om sådan saknas, hans normala uppehållsort.

17.5. Klagomål mot försäkringstagaren

Om försäkringstagaren är en fysisk person måste klagomål som uppstår som ett resultat av försäkringsavtalet resas mot honom i den domstol som finns i hans hemvist eller om ingen hemvist föreligger den plats där han vanligen uppehåller sig. Om försäkringstagaren är en juridisk person ska klagomål resas i en domstol som finns där försäkringstagarens huvudsäte eller en filial befinner sig.

YIU 2011 – Top – PERSONLIG OLYCKSFALLSFÖRSÄKRING FÖR BÅTAR

§1 Försäkringsomfång

- 1.1. Försäkringen gäller olyckor jorden runt i samband med bruk av den båt och jollar som beskrivs i villkoren på privata resor och regattor samt även under förtöjning, fastliggning och bruk i hamnar, under isättning och upptagning av båten, skötsel, underhåll, ombyggnad och reparationer. Försäkrat är även sportaktiviteter med vattensportutrustning som hör till båten (Tender, Jetskis, vattenskidåkning), simning, dykning och snorkling förutsatt att detta äger rum i samband med bruk av båten.
- 1.2. Försäkringstagaren ska genomföra de underhållsåtgärder som tillverkaren har anvisat för maskinerna speciellt när det gäller vinterförvaring och för maskinskador som inträffar under de första 36 månaderna efter båten är klar (CE-Nummer-byggnadsår) ställa reglementsensliga krav under garantin

§2 Försäkrade personer

- 2.1. Försäkrade personer är försäkringstagaren (ägaren) samt följande berättigade personer: kapten, besättningsmedlemmar, besökare och gäster, obetalda inkallade personer som är sysselsatta med att skötsel, underhåll, isättning och upptagning av båten, ombyggnad och reparationer på båten.
- 2.2. När det gäller användning av en chartrad båt enligt § 1 Nr. 1.2 är bara försäkringstagaren som förare av båten och hans besättningsmedlemmar försäkrade.

§3 Föremål för försäkringen

- 3.1. En olycka har inträffat då den försäkrade personen ofrivilligt blir utsatt för hälsoskada på grund av ett olyckstillbud (plötslig händelse som berör kroppen utifrån).
- 3.2. Som olycka räknas också:
- 3.2.a. Hälsoskada på grund av plötsligt utströmmande gaser, ånga, rök, dammoln och syra;
- 3.2.b. Om vid ökad belastning på lemmar eller ryggrad, en led går ur led eller om muskler, senor, ligament eller kapslar sträcks eller går av eller frakturer uppstår på buk eller bäcken. Detta gäller också diskbräck förutsatt att det inte fanns tidigare skador eller förslitningar (se även § 5);
- 3.2.c. Skador på hälsan som vanligen inträffar vid dykning på dykare som är utbildade eller genomgår utbildning som till exempel barotrauma, utan att det går att påvisa att en olycka har inträffat. Kostnader för nödvändig behandling i en tryckkammare är också försäkrat inom ramen för § 4 Nr. 4;
- 3.2.d. Skador på hälsan för försäkrade personer under ansträngning för att rädda en person eller saker.
- 3.2.e. Dödsfall på grund av drunkning eller kvävning under vatten. Med drunkning avser man att en försäkrad person faller överbord och inte kan hittas inom tre månader;
- 3.2.f. Matförgiftning på grund av enstaka intag av ett giftigt livsmedel förutsatt att en hälsoskada uppstår inom 48 timmar och fastslås av läkare inom denna tid. Härmed likställs även om en person lider hälsoskada på grund av undanhållande av mat eller läkemedel och inkorrekt avbrott av nödvändig medicineri eller näringsmedel på grund av kidnappning eller gisslantagning som inleddes under försäkringsperioden.

§4 Överenskommen prestation

Typ av försäkringsskydd och omfattning av den finansiella täckningen står beskrivet i försäkringsbrevet. Försäkringen beräknas med ett schablonbelopp. Delsumman per försäkrad person får man om man delar den överenskomna totalsumman med antalet försäkrade personer ombord. Det begränsas av den överenskomna högsta försäkringssumman per person. För att ett krav ska kunna ställas och en prestation fastställas gäller följande bestämmelser.

- 4.1. Invaliditetskompensation
4.1.a. Förutsättning för utbetalning

Den kroppsliga eller själsliga funktionsdugligheten på den försäkrade personen ska vara nedsatt på varaktigt sätt och vara orsakat av en olycka (Invaliditet). En nedsättning är varaktigt om den kan beräknas vara i längre än tre år och man inte kan förvänta sig en förbättring av tillståndet. Invaliditeten ska inträffa inom 12 månader från olycksfallet och skriftligen bekräftas av en läkare inom 15 månader efter olyckan och rapporteras till oss tillsammans med ett läkarutlåtande.

Invaliditetskompensation betalas inte ut om den försäkrade personen avlider på grund av olyckan inom ett år efter olyckan.

- 4.1.b. Typ och storlek på ersättningen
Invaliditetskompensationen betalas som engångssumma. Underlag för beräkningen av engångssumman utgör försäkringssumman och graden av skada som orsakats av olyckan. Vid förlust eller totalt funktionshinder för nedanstående kroppsdelar och sinnesorgan gäller endast följande invaliditetsgrader:

- Arm	75%
- tills ovanför armbågen	70%
- Arm under armbågen	65%
- Öga	50%
I den utsträckning synen på det	75%
Andra ögat redan var skadad Innan olyckan	
- Ben ovanför mitten av låret	75%
- Ben upp till mitten av låret	70%
- Ben till under knät	65%
- Ben till mitten av underbenet	60%
- Tumme	25%
- Fot	50%
- Stortå	8%
- Annan tå	4%
- Hörsel på ena örat	35%
I den utsträckning hörseln på det	50%
Andra örat redan var skadad Innan olyckan	
- Luktssinnet	15%
- Smakssinnet	10%
- Hand	60%
- Röst	70%
- Pefinger	16%
- Annat finger	10%
- Flera fingrar på en hand som mest	60%

Vid delförlust eller delvis nedsättning av funktionen gäller motsvarande del av procentsatsen i fråga.

- 4.1.c. För andra kroppsdelar och sinnesorgan justeras invaliditetsgraden efter till vilken grad normal kroppslig eller själslig funktion är påverkad. Härvid ska hänsyn tas till medicinska faktorer.
- 4.1.d. Om kroppsdelarna eller sinnesorganen i fråga eller deras funktion var permanent nedsatta redan innan olyckan sänks invaliditetsgraden med den invaliditetsgrad som existerade innan. Detta beräknas enligt § 4 nummer 4.1 b) och c). Vid total förlust av hörseln eller synen på grund av olyckan räknas inte en tidigare bestående nedsättning som riskreducerande med den procentsats med vilka nedsättningen med hjälp av akustiska eller optiska hjälpmedel avhjälpes (hörapparat, glasögon, linser).
- 4.1.e. Om flera kroppsdelar eller sinnesorgan har påverkats på grund av olyckan, räknas invaliditetsgraderna ovan enligt bestämmelserna samman. Mer än 100% beaktas inte.
- 4.1.f. Merprestation från 90% invaliditet.
Dubbel invaliditetskompensation betalas ut om följande förutsättningar föreligger:
Invaliditetsgraden beräknas enligt § 4 avsnitt 4.1 b) till e) och olyckan ägde rum före 65 års ålder. Åldern på den försäkrade personen och olyckan resulterar i en invaliditetsgrad på minst 90%.
Merprestationen begränsas för varje försäkrad person till maximalt EUR 200.000.

- 4.1.g. Om den försäkrade personen skulle avlida av orsaker som inte kan härledas till olyckan inom ett år från olyckan eller oavsett av vilken orsak efter ett år efter olyckan och där ett invaliditetskrav har rests kompenseras enligt invaliditetsgrad som man hade kunnat förvänta sig baserat på läkarutlåtande.

4.2. Kompensation vid dödsfall

4.2.a. Förutsättningar för kompensation

Som förutsättning för kompensation gäller att den försäkrade personen till följd av en olycka avlider inom ett år. Var god se utomordentliga skyldigheter enligt § 7 Nr. 7.5.

4.2.b. Storlek på kompensationen

Kompensation på grund av dödsfall betalas ut i proportion till den överenskomna försäkringssumman.

4.3. Sjärräddning, söknings och bärgningskostnader-

Kompensation ska ske uppgående till 3.000 euro för de nödvändiga sök, räddnings och bärgningskostnaderna från allmänna eller privata företag om den försäkrade personen har lidit sjönöd, om sjönöd var överhängande eller kunde förutsättas efter omständigheterna även om sökningen var förgäves.

4.4. Kosmetiska operationer

4.4.a. Förutsättningar för utbetalning

Det är en förutsättning för utbetalning att den försäkrade personen har genomgått en kosmetisk operation på grund av ett olycksfall som faller under detta avtal.

En kosmetisk operation är en läkarbehandling som genomförs efter läkningsprocessen i syfte att avhjälpa en olycksrelaterad påverkan på utseendet på en försäkrad person.

Den kosmetiska operationen måste äga rum inom tre år efter olyckan och för underåriga senast då personen fyller 22.

4.4.b. Typ och storlek på ersättningen

Totalt 3000 euro ersätts för påvisade läkaravgifter, andra operationskostnader, nödvändiga kostnader för inläggning och vård på sjukhus samt för tandvård och tandkompensation som uppstår på grund av en olycksrelaterad händelse.

4.5. Subsidiär klausul

För de ersättningar som nämns i nr. 3 och 4 gäller under förutsättning att en utomstående (t.ex. ett annat försäkringsbolag) inte är skyldig att betala ersättning, beivrar sin skyldighet eller har betalat men inte räcker för att täcka kostnaderna.

Om en försäkrad person har flera olycksfallsförsäkringar hos det försäkringsbolag som detta avtal gäller kan betalning endast utgå från ett av dessa avtal.

§5 Befintliga sjukdomar och krämpor

Om befintliga sjukdomar eller krämpor bidrar till skador eller dess följder då en olyckshändelse inträffar, reduceras procentsatsen av invaliditetsgraden om invaliditet skulle inträffa och om dödsfall skulle inträffa och i alla andra fall och förutsatt att inget annat har beslutats, prestationen motsvarande andelen sjukdomen eller krämporna.

§6 Undantag

Följande olyckor är undantagna från försäkringsskydd:

- 6.1. Olyckor som händer en försäkrad person när han eller hon avsiktligt är involverad i en kriminell akt eller försöker genomföra en sådan;
- 6.2. Olyckor som händer en försäkrad person på grund av sinnessjukdom eller medvetenhetsstörning; även till följd av drogmissbruk, som till exempel slaganfall, epileptiska anfall eller andra krampanfall som angriper hela kroppen på den försäkrade personen.
Försäkringsskydd ska dock tillhandahållas,
 - Om dessa störningar eller anfall orsakas av en olycka som täcks av detta avtal;
 - för olyckor på grund av medvetenhetsstörningar som beror på fylleri, om promillehalten i blodet vid tidpunkten för olyckan låg under 1,1 promille;
- 6.3. Olyckor som orsakats direkt eller indirekt av krig eller inbördeskrig. Försäkringsskydd ska dock tillhandahållas om den försäkrade personen på resa utomlands oväntat råkar ut för krig eller inbördeskrig.
Detta försäkringsskydd löper ut 14 dagar efter kriget eller inbördeskriget har inletts i den delen av ett land som den försäkrade personen uppehåller sig.

Tillägget gäller inte vid resor i eller genom stater där krig eller inbördeskrig redan pågår. Den gäller inte heller vid aktivt deltagande i krig eller inbördeskrig eller för olyckor i samband med NBS-vapen och i relation till ett krig eller krigsliknande tillstånd mellan länderna Kina, Tyskland, Frankrike, Storbritannien, Japan, Ryssland eller USA;

- 6.4. Olyckor som händer den försäkrade personen då de deltar i motorevenemang med motorfordon och därmed tillhörande träningspass, där det gäller att uppnå så höga hastigheter som möjligt. Detta gäller inte för deltagande i segelregattor;
- 6.5. Olyckor som direkt eller indirekt orsakats av kärnkraft;
- 6.6. Olyckor som den försäkrade personen råkar ut för som yrkesdykare eller idrottare på licens;
- 6.7. Undantag utgör även följande nedsättningar:
 - 6.7.a. Blödning från inre organ och hjärnblödningar;
Försäkringsskydd ska dock givas om en olycka som faller under § 3 av detta avtal är den övervägande orsaken;
 - 6.7.b. Hälsoskador orsakade av strålning. Försäkringsskydd tillhandahålls dock för hälsoskador på grund av röntgen, laser, maser och ultraviolett strålning frammanad på konstgjord väg som krävs på grund av olyckan;
 - 6.7.c. Skador som åsamkats under behandling eller ingrepp på kroppen på en försäkrad person. Försäkringsskydd ska dock tillhandahållas om de sjukvårdsåtgärder eller ingrepp vilket omfattar röntgendiagnostik och terapi krävs på grund av en olycka som täcks av detta avtal och även för våldsamma angrepp av utomstående;
 - 6.7.d. Infektionen;
 - 6.7.e. Förgiftning på grund av sväljning av fasta eller flytande ämnen;
 - 6.7.f. Sjukliga störningar som ett resultat av psykiska reaktioner som inte direkt kan härledas till en organisk skada även om denna hände på grund av en olycka.

§7 Skyldigheter vid försäkringsfall

- 7.1. När en olycka inträffar där man kan förvänta sig att kompensation ska betalas ut måste försäkringstagaren eller den försäkrade personen omedelbart tillkalla läkare, följa hans anvisningar och underrätta försäkringsbolaget.
- 7.2. Den olycksrapport som skickas över måste fyllas i på ett sanningsenligt sätt och omedelbart skickas tillbaka; ytterligare information av vikt för försäkringsfallet måste lämnas in på liknande sätt.
- 7.3. Om läkare utses av försäkringsbolaget måste den försäkrade personen låta sig undersökas av denne. De kostnader som uppstår på grund av detta vilket omfattar bortfall av inkomst ska betalas av försäkringsbolaget. Om det inte går att påvisa något bortfall av inkomst ska ett fast belopp betalas ut som uppgår till 1% av det försäkrade invaliditetsbeloppet och maximalt EUR 500.
- 7.4. Läkare som har behandlat eller undersökt den försäkrade personen av andra orsaker, sjukhus eller andra sjukvårdsinrättningar, andra personförsäkringsbolag, försäkringskassor, branschorganisationer och myndigheter ska åläggas att yppa all nödvändig information. Försäkringsbolaget ska informera den försäkrade personen om att de inhämtar hälsouppgifter om honom eller henne förutsatt att samtycke har givits redan före olyckan. Den försäkrade personen kan förbjuda att information inhämtas; detta kan dock leda till att kompensationskraven vägras. Den försäkrade personen kan alltid kräva att information endast får inhämtas i de enskilda fall där samtycke har givits.
- 7.5. Om olyckan leder till dödsfall ska försäkringsbolaget informeras om detta inom 48 timmar även om olyckan redan hade anmälts. Försäkringsbolaget har rätt att på eget godtycke låta en läkare genomföra en obduktion på uppdrag av försäkringsbolaget.

§8 Konsekvenser av brott mot försäkringstagarens plikter

8.1. Skulle ett avtalsbrott uppstå efter en olycka har inträffat går försäkringsskyddet förlorat. Vid grovt avtalsbrott har försäkringsbolaget rätt att förminska sin ersättning i förhållande till graden av allvar. Detta gäller endast om det har föregåtts av ett skriftligt specialmeddelande om de ovanstående konsekvenserna. Kan försäkringstagaren bevisa att han inte har varit grovt vårdslös, ska försäkringsskyddet bestå. Försäkringsskyddet ska också bestå om försäkringstagaren kan bevisa att avtalsbrottet inte låg till grund varken för att olyckan inträffade eller prövningen av försäkringsfallet eller för prövningen eller storleken på skadeståndet. Detta gäller inte om åliggandet uppsåtligt bröts mot.

8.2. Ett avtalsbrott föreligger speciellt inte då en försäkrad person tillkallar läkare först då den verkliga omfattningen upptäcks eller då det först kunde antas att det inte blev några följder av olyckan och en försenad skadeanmälan därför uteblev eller; när fullgörandet av en viss förpliktelse uteblev men då detta upptäcktes, omedelbart blev uppfyllt.

§9 Förfallodag för betalningar

9.1. Försäkringsbolaget är skyldigt att inom en månad – och för invaliditetskompensation inom tre månader – ange om och hur stort krav som de godkänner. Tidsfristerna börjar då omständigheterna och följderna av olyckan har belagts och vid invaliditetskompensation tillkommande bevisning angående avslutningen av behandlingen förutsatt att detta krävs för att utvärdera graden av invaliditet.

9.2. De kostnader som uppstår i samband med den medicinska bedömningen av kompensationskyldigheten ska betalas av försäkringsbolaget när försäkringstagaren har levererat sin rapport. Andra kostnader ska försäkringsbolaget inte stå för.

9.3. Om försäkringsbolaget godkänner kravet eller om det råder enighet om grunden och storleken på beloppet ska kompensation betalas inom två veckor.

9.4. För invaliditetsersättning gäller:
Om skyldighet att tillhandahålla tjänsten i princip står fast kan på begäran ett förskott betalas ut. Före behandlingen är avslutad kan inom ett år från det att olyckan inträffade krav endast resas på kompensation på upp till den summa som har överenskommit vid dödsfall.

9.5.
9.5.a. Försäkringsbolaget och den försäkrade personen har rätt att årligen på nytt bedöma graden av invaliditet av läkare. Denna rätt gäller i tre år och för barn till slutet på den 14 levnadsåret men högst upp till 5 år efter olyckan. Denna rätt måste utövas av försäkringsbolaget tillsammans med en förklaring om skyldighet att tillhandahålla tjänsten enligt § 8 avsnitt 8.1 och av försäkringstagaren före utgång av tidsfristen. För att försäkringstagarens rätt till ny bedömning av invaliditetsgraden ska kunna genomföras inom tidsfristen måste försäkringstagaren ge försäkringsbolaget möjlighet att inkalla läkare för undersökning av den försäkrade personen i god tid före utgången av tidsfristen. Avsikten att vilja utöva denna rätt måste därför vara försäkringsbolaget tillhanda tre månader efter avsikten gällande tjänsteutövandet men måste ha lämnats in senast tre månader före utgången av tidsfristen på fem år efter olyckan.

9.5.b. Om den slutliga justeringen av invaliditetsgraden resulterar i en högre kompensation enligt § 4 än vad som redan beslutats ska en årlig ränta utgå med 5 % över basräntan hos ECB på det högre beloppet.

§10 Början och slut på försäkringsskyddet

10.1. Försäkringsskyddet börjar vid den tidpunkt som nämns i försäkringsavtalet. Invändningen att försäkringsbolaget inte behöver tillhandahålla täckning förrän den första premien betalats (§ 37 Abs. 2 VVG), gäller ej.

10.2. Försäkringsavtalet gäller i ett år. Det förlängs automatiskt varje år om det inte skriftligen sägs upp minst tre

månader för utgången av innevarande försäkringsår.

§11 Rättsförhållande för medförsäkrade personer

11.1. En medförsäkrad person kan resa krav på kompensation direkt hos försäkringsbolaget enligt olycksfallsförsäkringen utan medgivande från försäkringstagaren.

11.2. Försäkringstagaren ska informera alla medförsäkrade personer om det försäkringsskydd som föreligger inom ramen för detta avtal och om den försäkrade personens rättigheter enligt § 11 nummer 11.1. Övriga rättigheter i avtalet gäller inte den medförsäkrade personen utan endast försäkringstagaren. Försäkringstagaren är tillsammans med medförsäkrade personer skyldig att fullfölja sina åligganden.

11.3. Alla bestämmelser som gäller försäkringstagaren ska också gälla hans efterträdare och andra fordringsägare.

§12 Meddelanden och avsiktsförklaringar

Alla rapporter och avsiktsförklaringar som försäkringstagaren lämnar till försäkringsbolaget inom ramen för detta försäkringsavtal kan komma att vändas emot Firma EIS i en rättslig process.

§13 Valuta, rätt, överföring, ytterligare bestämmelser

13.1. Försäkringsbolagets och försäkringstagarens åligganden ska erläggas i den valuta som försäkringssumman och premien anges i försäkringsavtalet.

13.2. Tysk rätt ska gälla.

13.3. Kompensationskrav i enlighet med detta avtal kan inte ställas mot försäkringsbolaget utan uttryckligt medgivande.

13.4. För detta avtal gäller dessutom de bestämmelser som anges i försäkringslagen (VVG)

Utgår.

Efter en ändring av YHB och YKB 2011 ska försäkringsskydd också gälla vid affärsmässig användning/uthyrning av båten för Bareboat- och Kojencharter samt körkortstest, förutsatt att

- Charterföretaget kan tillhandahålla bevis på chartergästernas och besättningens identitet genom förevisande av originalen av identitetspapper och körkort och gör kopior av dessa. Kopior av besättningens identitetskort kan utgå förutsatt att hela besättningen med fullständigt namn, adress eller ID-nummer står på besättningslistan.
- Vid charter utanför inre vattenvägar ska Bareboat Charterkunderna ha ett eget giltigt kreditkort och för Charterföretaget innebär dessa kreditkort en positiv reservation av den lägsta nivån av självrisk.

Ett brott mot denna reglering på grund av charterföretagets godtycke ska försäkringstagaren ta ansvar för.

Avtalskonsekvenser på grund av eventuellt dåligt uppförande hos charterbesättningen kan inte skyllas försäkringstagaren. Skador på grund av bedrägeri på den försäkrade båten enligt § 246 i strafflagen iscensatt av researrangören samt på grund av uppsåt eller grov vårdslöshet av charterbesättningen ska räkna som medförsäkrat för försäkringstagaren förutsatt att eventuella rättsliga skadeståndskrav från charterbolaget/ägarna mot researrangören uttryckligen hänvisas till försäkringsbolaget i fråga.

I en ändring till § 1.2. f - i YHB gäller dessa endast för ägaren av den försäkrade båten.

I en ändring till § 1.2 YKB är endast de personliga effekter som tillhör ägaren till den försäkrade båten samförsäkrade.

I en ändring till § 3.4 och § 4 YKB är dessa endast försäkrade för ägaren av den försäkrade båten.

Klausul 1002 – samförsäkring av inkomstbortfall för enstaka båtar

I ett tillägg till YKB 2011 ska risken för inkomstbortfall vid kommersiell uthyrning av enstaka båtar medförsäkras enligt följande.

1. Föremål för försäkringen

Försäkrat är det bevisbara bortfallet av charteravgifter för redan ingångna skriftliga charteravtal, när funktionsdugligheten och/eller båtens säkerhet har påverkats till följd av att en kompensationsberättigad allriskskada inträffat eller på grund av stöld av båten eller att en totalförlust föreligger på grund av att reparationen inte var fullgod och följande utchartring inte är möjlig.

2. Omfång av försäkringen

Bortfallet kompenseras från den 8 dagen av den efterföljande chartern. Ansvar är begränsat till tiden mellan 01.04. och 31.10. varje år och högst 4 kalenderveckor per skadefall.

Generellt gäller att bortfall av charterinkomster från charteravtal som löper längre än fyra veckor inte försäkras. Denna tidsbegränsning gäller även för flera charteravtal från samma charterkund.

Om en ersättningsbåt kan införskaffas från samma försäkringstagare, är kompensationen för de bevisliga skadorna (Merkostnader och inkomstbortfall), begränsat till maximalt 100% av den bortfallna chartern. Nästa jämförbara lediga båt ska väljas.

I princip måste försäkringstagaren på begäran kunna visa att den avtalsenliga betalningen för den efterföljande chartern i fråga redan finns på försäkringstagarens eller charterföretagets affärskonto vid tidpunkten för allriskskadan

3. Försäkringstagarens skyldigheter

Försäkringstagaren är skyldig att

- På den 01.04. varje år separat ange det aktuella charterpriset för varje båt
- Presentera den aktuella insatsplanen för eventuella skadefall för alla egna båtar och de charteravtal som hör dit.

4. Skadefall

Försäkringstagaren ska omedelbart meddela försäkringsbolaget om ett allriskförsäkringsfall har inträffat. Om ett allriskförsäkringsfall inträffar ska den försäkrade omedelbart se till att försöka avvärja eller förminska de hotande förlusterna speciellt genom reparationer, omdisponering eller utbyte. Därvid ska så långt som möjligt och enligt vad som kan anses vara rimligt försäkringsbolagets instruktioner inhämtas och följas. Samma gäller om det redan har inträffat en förlust av inkomst.

Nödvändiga åtgärder som den försäkrade under omständigheterna anser oundgängliga men inte har tid att diskutera med försäkringsbolaget ska meddelas försäkringsbolaget så snart som möjligt

Enligt § 12 i YKB Basic gäller inte bonusregleringen för frihet från skador på premien i denna klausul.

Klausul 1003 – Medförsäkring av bortfall av charterinkomst

I ett tillägg till YKB 2011 ska risken för bortfall av inkomst vid chartring vara medförsäkrad vid kommersiell utchartering av båten.

1. Föremål för försäkringen

Försäkrat är det bevisbara bortfallet av charteravgifter för redan ingångna skriftliga charteravtal, när funktionsdugligheten och/eller båtens säkerhet har påverkats till följd av att en kompensationsberättigad allriskskada inträffat eller på grund av stöld av båten eller att en totalförlust föreligger på grund av att reparationen inte var fullgod och följande utchartring inte är möjlig.

2. Försäkringens omfång

Bortfallet kompenseras från den första dagen av den följande chartern. Självrisk uppgår till 10% av skadesumman. Ansvar är begränsat till tiden mellan 01.04. till 31.10. varje år och högst 20 veckor per kalenderår. Generellt gäller bortfall av charterinkomster från charteravtal som löper längre än fyra veckor. Denna tidsbegränsning gäller även för flera charteravtal från samma charterkund. Ytterligare förutsättningar för utbetalning är att det ska vara minst två veckor mellan det efterföljande charteravtalet och tillträde till charterna.

Om en ersättningsbåt kan införskaffas från samma försäkringstagare, är kompensationen för de bevisliga skadorna (Merkostnader och inkomstbortfall), begränsat till maximalt 90% av den bortfallna chartern. Nästa jämförbara lediga båt ska väljas.

Försäkringstagaren måste på begäran visa att den avtalsenliga betalningen för den efterkommande chartringen i fråga redan finns på ett av försäkringstagarens eller researrangörens affärskonto vid tidpunkten för allriskskadan.

3. Försäkringstagarens skyldigheter

Försäkringstagaren är skyldig att

- På den 01.04. varje år separat ange det aktuella charterpriset för varje båt
- Presentera den aktuella insatsplanen för eventuella skadefall för alla egna båtar och de charteravtal som hör dit.

4. Skadetillfälle

Försäkringstagaren ska omedelbart meddela försäkringsbolaget om ett allriskförsäkringsfall har inträffat. Om ett allriskförsäkringsfall inträffar ska den försäkrade omedelbart se till att försöka undvika eller förminska de hotande förlusterna speciellt genom reparationer, omdisponering eller utbyte. Därvid ska så långt som möjligt och enligt vad som kan anses vara rimligt försäkringsbolagets instruktioner inhämtas och följas. Samma gäller om det redan har inträffat en förlust av inkomst.

Nödvändiga åtgärder som den försäkrade under omständigheterna anser oundgängliga men inte har tid att diskutera med försäkringsbolaget ska meddelas försäkringsbolaget så snart som möjligt

Enligt § 12 i YKB Top gäller inte bonusregleringen för frihet från skador på premien i denna klausul.

Klausul 1004a) - Utbrett maskinskydd

I tillägg till YKB 2011 § 5.9. är alla andra maskinskador med undantag för frost och isskador garanterade i upp till 36 månader efter båten är klar (CE-nummer-byggnadsår) eller motorn (motornummer) – beroende på vilken som är äldst – efter misslyckat genomdrivande av garantikrav, i den utsträckningen (enligt information från tillverkaren) underhållsföreskrifter och speciellt gällande vinterförvar bevisligen har efterföljts (se § 15.1.3.). Detta försäkringsskydd kan förlängas efter överenskommelse.

Klausul 1004 b) – Förlängd maskinförsäkring

I ett tillägg till YKB 2011 ska följande utbredda täckning av maskinen försäkras

1. Föremål för försäkringen

Försäkrade är de artiklar som finns närmare beskrivna i ansökan, funktionsklara dieseldrivna motorer till en ålder av 15 år. Medförsäkrat är hjälppaggregat, pumpar, drev, skaft inklusive lager och skruvar på följande villkor.

Inte försäkrade är fundament, kylsystem, generatorer, avgassystem, tillbehör och bränsle som olja och smörjmedel och alla andra delar som under normalt bruk måste bytas ut ett flertal gånger under de försäkrade sakernas livslängd, t.ex. silar, slangar, filter, tätningar o.s.v.

2. Försäkrade skador och risker

Försäkringsbolaget är kompensationskyldighet för oförutsedda materiella skador på försäkrade maskiner på grund av följande risker:

- Operativa fel och oduglighet
- Fel på mätningsutrustning, reglage och säkerhetsanordningar
- Revor på grund av centrifugalkraften
- Övertryck eller undertryck
- Frost eller is

Oförutsedda är skador som varken försäkringstagaren eller hans representanter kunde ha förutsett i god tid eller som personer som är utbildade på området hade kunna förutse. Om grov vårdslöshet föreligger ska skador inte betraktas som oförutsedda.

Om skador på maskinen faller under garantin betalar försäkringen ut subsidiär d.v.s. efterföljande verkställbara fordringar.

Eventuella bärgningskostnader är endast försäkrade genom försäkringsskyddet i allriskförsäkringen.

3. Försäkringsvärde; Försäkringssumman

Försäkringsvärdet är det aktuella listpriset vid ingången av försäkringen (Maskin samt krets, överföring, drivaxel och drev) i nytt tillstånd inklusive inköpskostnader och installation. Är de försäkrade tingerna inte mer upptagna i prislistan så ska listpriset för en motsvarande artikel utgöra riktlinje. Rabatter och koncessionspriser ska inte tas hänsyn till när försäkringssumman beräknas. Med förbehåll för underförsäkring.

4. Ersättningsskyldigheter

4.1. Delskador

Vid delskador ska försäkringsbolaget kompensera för reparationskostnader. När det gäller delskador ska till reparationskostnaderna räknas, utöver de egentliga reparationskostnaderna utan avdrag „ny ska ersätta gammalt“ även samtliga installations och demoleringskostnader för de försäkrade objekten, land och havstransport av de reservdelar som krävs för reparationerna och kostnader som tillkommer för arbete på båten samt för kranar till båten. I möjligaste mån ska renoverade reservdelar användas vid reparation.

4.2. Kostnader som inte kompenseras

Reparationskostnader omfattar inte: Rengöring av länsumpen, merkostnader för övertid, söndags och semesterersättning, tullar och kostnader utanför EU om dessa skulle överskrida de sedvanliga EU-tullarna.

4.3. Totalskador

Vid totalskador kompenseras för det verkliga värdet dock högst försäkringssumman. Följande tabell gör tidsvärden ska användas:

Alder på maskinen i år	1-2	3	4	5	6	7	8	9	10	11-15
Verkligt värde i %	100	90	80	70	60	50	45	40	35	30

4.4. Fördelsutjämning

Om service och reparationsarbeten utförs i anslutning till reparationer av en skada eller normala servicekostnader och därmed sparas in ska bara merkostnaderna för skadan ersättas (Avdrag av insparade servicekostnader).

4.5. Självrisk

Självrisken uppgår till 10% av försäkringssumman och minst 1.000 EUR. Den överenskomna självrisken ska erläggas för varje försäkringsfall där skadestånd ska betalas ut och dras av försäkringssumman.

5. Skyldigheter

Försäkringstagaren ska utan att ta hänsyn till när försäkringsskyddet startar påvisa att båten genomgått den av tillverkaren rekommenderade service från det att båten tas i bruk eller den senaste granskningen. Försäkringstagaren ska även om maskintillverkaren inte rekommenderar det byta olja och filter var sjätte månad. Genomgång som rekommenderas till följd av service ska omedelbart utföras. Service/översyn måste genomföras av därför utbildad personal eller ett auktoriserat företag och medföljas av dokumenteras med arbetsintyg/fakturer och betalningskvitton. Vid Bareboat-Charter ska dessutom varje ny besättning kontrollera oljenivån, dieselfiltret och kallvattennivån och vid behov byta ut/fylla på.

6. Granskning

Försäkringstagaren ska regelbundet genomföra och dokumentera en granskning var femte år efter båten först togs i bruk och omedelbart meddela försäkringsbolaget om utkomsten. Följande saker ska minst kontrolleras vid dylik genomgång: Allmäntillstånd, tändnings och kompressionstryckdiagram, expansion av insprutningsmunstycken/ insprutare, endoskopisk undersökning av brännkammaren, mätning av det axiella spelet, genomgång av kylsystemet, utbyte av alla filteranordningar, kontroll av alla mätinstrument och varningsutrustning, Provkörning med belastning med mätning av alla drifttemperaturer och tryck, kontroll av avgasturboladdare, kontroll av gir/växelsystemet

7. Egendomsskada

Skadestånd som är regleras i detta avtal ska inte kompensera vid borfall av inkomst vid chartering av båten.

Enligt § 12 i YKB Top gäller inte bonusregleringen för frihet från skador på premien i denna klausul.

Klausul 1005 - Temporär utvidgning av Kryssningsområdet till Azorerna, Madeira och Kapverdeöarna

I tillägg till YKB och YHB med följande temporära utbredningar av kryssningsområdet ska Azorerna, Madeira och Kapverde försäkras.

1. **Föremål för tillägget**
Medförsäkrat är utbredning av kryssningsområdet.
 - 1.a. för Azorerna och Madeira för tiden mellan den första maj och den 31 oktober varje år;
 - 1.b. för Kapverdeöarna med en omkrets av 170 sm runt Mindelo för tiden mellan den första november och den första april varje år;

samt den direkta överresan. Kustvattnet utanför det afrikanska fastlandet på atlantkusten är inte försäkrat.
2. **Försäkringstagarens skyldigheter**
 - 2.1. Besättningen måste vid överresan ha korrekt utbildning och kunna påvisa att de har tillräcklig erfarenhet. Överresan ska innan resan inleds rapporteras till försäkringsbolaget med datum, rutt och besättning och bevis på erfarenhet
 - 2.2. Under resa i utvidgat kryssningsområde ska båten vara utrustad med en satellittransponder och en satellittelefon. Numret till satellittelefonen ska meddelas försäkringsbolaget före båten lämnar det ursprungliga kryssningsområdet.
3. **Självrisk**
För alla skador som inträffar under överresan eller i områden där kryssningsområdet har utökats gäller en höjd självrisk på tre gånger den självrisk som beskrivs i villkoren och minst 3.000 €/skadefall

Klausul 1006 - Temporär utvidgning av Kryssningsområdet till Karibien

I tillägg till YKB och YHB med följande temporära utbredningar av kryssningsområdet till att gälla överfarten till Karibiska havet och tillbaka.

1. **Föremål för försäkringen**
Försäkrat är den tillfälliga utvidgningen av kryssningsområdet till karibiska havet under en tidsperiod av från den första november till den 30 maj ett visst år samt överresan från Kanarieöarna via Kap Verdeöarna längs handelsrutten in i karibiska övärlden samt tillbakatransport av båten över den norra ruten via Bermuda, Azorerna till Europa.
2. **Följande tillkommande villkor gäller under tiden för utbredningen av kryssningsområdet**
 - 2.1. Skador på grund av annonserade orkaner med en hastighet på 116 km/timmen (Hurrikans) är inte försäkrade.
 - 2.2. Skador som uppstår på grund av resa under natten är inte försäkrade. Resor i karibiska havet mellan solnedgång och soluppgång är förbjudna såvida det inte rör sig om en transatlantisk överresa eller en överfart till en annan ö då resa under natten inte går att undvika.
 - 2.3. Skador som inträffar under framförande av båten av en person utan besättning är inte försäkrade.
 - 2.4. Skulle en totalförlust inträffa ersätter försäkringsbolaget till andrahandsvärdet.
3. **Försäkringstagarens skyldigheter**
 - 3.1. Besättningen under överresan måste vara tillräckligt kvalificerad och besitta erfarenhet som kan beläggas. Överresan ska innan den inleds meddelas försäkringsbolaget med datum, rutt och besättning med belägg för deras erfarenhet. Det ska räcka om kaptenen och en besättningsmedlem redan har seglat ruten en gång. Försäkringsbolaget ska informeras innan resan över Atlanten inleds om den planerade ruten, besättningen, deras seglingserfarenhet, kommunikationsmöjligheter ombord och hur länge resan kommer att ta.
 - 3.2. Under den period då en utökning av kryssningsområdet gäller ska båten vara utrustad med satellittransponder och en satellittelefon. Numret till satellittelefonen ska meddelas försäkringsbolaget innan båten lämnar det ursprungliga kryssningsområdet.
4. **Självrisk**
För alla skador som inträffar under överresan eller i områden där kryssningsområdet har utökats gäller en höjd självrisk på tre gånger den självrisk som beskrivs i villkoren och minst 3.000 €/skadefall.

Klausul 1007 - Tillkommande villkor för Jet-Ski och Jet-båtar

24

Klausul 1008 - Tillkommande villkor för en begränsad täckning för Jet-Ski och Jet-båtar (utan del eller totalstöld)

Utgår.

Utgår.

**Klausul 1009 - Tillkommande villkor för RIB-båtar
och deras utrustning**

25

**Klausul 1010 - Tillkommande villkor för sportfiske-
båtar och deras utrustning**

Utgår.

Utgår.

Utgår.

I ett tillägg till YKB 2011 gäller att följande krigs och strejkklausuler är medförsäkrade.

1. Risker

Med förbehåll för följande undantag finns försäkringsskydd för förlust av båten eller skador på den på grund av:

- 1.1. Krig, inbördeskrig, revolution, uppror eller oroligheter som är resultatet av detta eller aggressiva krafter på grund av krigsverksamhet;
- 1.2. våldsam beslagtagning, tillförsäkrande, frihetsberövande, fängsling, eller arrestering samt följderna av detta och varje försök till detta;
- 1.3. utplacerade minor, torpeder, bomber eller andra utplacerade krigsvapen;
- 1.4. Strejkande, utelåsta arbetstagare eller personer som deltar i arbetskonflikter, uppror eller inbördes oroligheter;
- 1.5. Terrorister eller personer som handlar med politiskt motiv;
- 1.6. Beslagtagning eller expropriation.

Försäkring mot risker beskrivna i ovannämnda klausul 1 (med undantag av klausul 1012 nummer 1.4) gäller inte för den tidsperiod innan båten tas i bruk eller när båten befinner sig på land.

2. Intagning

Skulle båten bli föremål för våldsam intagning, tillförsäkanskning, frihetsberövande, bli fångad, beslagtagnen eller exproprierad och försäkringstagaren därigenom förlorar sin makt och fritt bruk av sin båt under en obruten period av 12 månader ska försäkringstagaren betraktas som inte längre i besittning av sin båt och då den inte förväntas komma tillbaka har han lidit total ekonomisk förlust

3. Undantag

Inte försäkrat inom ramen för detta avtal gäller:

- 3.1. Kostnader som uppstår på grund av:
 - 3.1.1. Ila typer av detonation av vapen eller atom eller nukleär kärnklyvnings eller kärnfusionsprocess för krigsändamål eller liknande reaktioner eller radioaktiva krafter eller material hädanefter kallat kärnvapen;
 - 3.1.2. Vid krigsutbrott (oavsett om krig har förklarats eller ej) mellan följande länder:
Storbritannien och Nordirland, USA, Frankrike, Ryssland, Folkrepubliken Kina;
 - 3.1.3. Rekvisition eller förköpsrätt;
 - 3.1.4. Beslagtagning, tillförsäkrande, frihetsberövande, fängsling, beslagtagning eller expropriation genom eller på uppdrag av en regering eller en offentlig, regional myndighet i det land där båten hör hemma eller är registrerad;
 - 3.1.5. Frihetsberövande, tillfångatagning, gripande, beslagtagning eller expropriation under karantän eller på grund av överträdelser mot tullbestämmelser eller handelsförordningar
 - 3.1.6. Drivandet av en regelrätt domstolsprocess, missbedömt säkerhetsläge eller betalning av böter eller en pengastraff eller annan finansrättstvist
 - 3.1.7. Sjöroveri (detta undantag gäller inte täckning under klausul 1012 nummer 1.4);
- 3.2. Krav som trots att denna försäkring existerar kan hamna under en eventuell annan försäkring som gäller kan göras gällande för den båt som försäkras här;
- 3.3. Skadeståndskrav för kostnader på grund av förseningar, förutom dylika kostnader som enligt engelsk lag i enlighet med York-Antwerpreglementet skulle gå att få tillbaka.

4. Avslutning av avtalet

- 4.1. Detta försäkringsavtal kan sägas upp antingen av försäkringsbolaget eller försäkringstagaren med sju dagars varsel (Uppsägningen träder i kraft efter 7 dagar räknat från midnatt på den dag då varslet från den ena parten tillkännagjordes). Försäkringsbolaget godkänner att försäkringsavtalet kan återupptas om en överenskommelse kommer till stånd mellan försäkringsbolaget och försäkringstagaren före varseltiden är slut och under avgifter och premier och/eller villkor och/eller garantier.
- 4.2. Även om ingen uppsägning ägt rum AVSLUTAS detta försäkringsavtal AUTOMATISKT:
 - 4.2.1. När en händelse inträffar på grund av en fientlig detonation av ett kärnvapen enligt beskrivning i klausul 1012 nummer

- 3.1.1; oavsett hur och när en dylik detonation inträffar och oavsett om den försäkrade båten är träffad eller ej;
- 4.2.2. Vid krigsutbrott (oavsett om krig har förklarats eller ej) mellan följande länder:
Storbritannien och Nordirland, USA, Frankrike, Ryssland, Folkrepubliken Kina;
- 4.2.3. vid beslagtagning av båten oavsett om det sker på grund av ett krav eller för användning;
- 4.3. Om avtalet avslutas oavsett om detta sker genom uppsägning, automatisk avslutning enligt klausul 1012 nummer 4.2 eller på grund av att båten sålts ska försäkringstagaren betala premien pro rata netto. Detta försäkringsavtal träder inte i kraft om ett försäkringsfall inträffar efter försäkringsbolaget har medgivit täckning och före avtalet träder i kraft som har till följd ett automatisk slut på avtalet enligt klausul 1012 nummer 4.2.

5. Lagunderlag

Denna klausul regleras av engelsk lag

Enligt § 12 i YKB Basic gäller inte bonusregleringen för frihet från skador på premien i denna klausul..