

**ANSÖKAN OM FÖRSÄKRING – MOTORBÅT SAMT SPORTFISKEBÅT****EIS Scandinavia AB**

European Insurance &amp; Services

Box 53291

S-400 16 Göteborg, Sweden

**Web** www.eis-insurance.com**Email** sweden@eis-insurance.com**Telefon** +46 (0)31 518 040**Fax** +46 (0)31 518 041

Agency No.

**UPPGIFTER – NAMN OCH ADRESS**

Båtagare	
Adress	
Telefon	Fax
Email	
Personnummer	Nationalitet

**UPPGIFTER – BÅT OCH MOTOR**

Fabrikat – modell båt		Årsmodell – båt
Skrov – serienummer		Material – skrov
Längd – båt	Bredd – båt	
Fabrikat – modell motor		Årsmodell – motor
Motornummer		Styrka – motor
Fabrikat – modell trailer		Reg. nr trailer
Hemmahamn – uppställningsplats		
Medlem i Sportfiskeklubben.com	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Medlemsnr
Båten har transponder – sökare	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	Fabrikat
Båten har haft skada tidigare på båten	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja	När?

**UPPGIFTER – FÖRSÄKRINGSTAGAREN**

Antal skadefria år	Nuvarande försäkringsbolag
Jag har orsakat båtskada tidigare	<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja Vad?

**UPPGIFTER – SJÄLVRISK VID SKADA**

Kronor	<input type="checkbox"/> 2.500	<input type="checkbox"/> 5.000	<input type="checkbox"/> 10.000	<input type="checkbox"/> 15.000	<input type="checkbox"/> 25.000
--------	--------------------------------	--------------------------------	---------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

**UPPGIFTER – FÖRSÄKRINGSVÄRDE**

Båtvärde inklusive all utrustning	Euro	Kronor
Nuvarande värde på motor (dagsvärde)	Euro	Kronor
Nuvarande värde på trailer (dagsvärde)	Euro	Kronor
Nuvarande värde på all utrustning (enl. bilaga)	Euro	Kronor

**UPPGIFTER – ÖNSKAD FÖRSÄKRINGSTYP**

Ansvarsförsäkring mot tredje part (gäller i hela världen)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Kaskoförsäkring (endast tillsammans med ansvarsförsäkring)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Annan försäkring	

**FÖRSÄKRINGSPERIOD – FÖRSÄKRINGEN SKALL GÄLLA FR.O.M NEDAN ANGIVET DATUM KL. 12.00**

Försäkringen gäller för ett år i taget. Uppsägning – se villkoren.

**HÄR MED BESTÄLLER JAG OVAN ANGIVEN FÖRSÄKRING OCH BEKRÄFTAR OCKSÅ ATT JAG FÖRSTÅTT VILLKOREN OCH ACCEPTERAR DESSA SOM FÖRUTSÄTTNING FÖR DENNA ANSÖKAN. ANDRA SKRIFTLIGA ELLER MUNTliga UPPGÖRELSEr UTÖVER VILLKOREN ÄR INTE GILTIGA.**

Ort	Datum	Signatur
-----	-------	----------