

ANSÖKAN OM FÖRSÄKRING – SEGELBÅT**EIS Scandinavia AB**

European Insurance & 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
Fabrikat – modell motor		Årsmodell – motor
Motornummer		Styrka – motor
Segelyta	Längd – båt	Bredd – båt
Hemmahamn – uppställningsplats		
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 – ÖNSKAD 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 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
Annat försäkring	

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

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

HÄRMED 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
-----	-------	----------