

## Begæring om lystfartøjsforsikring

\_\_\_ KASKOFORSIKRING, \_\_\_ ANSVARSFORSIKRING, \_\_\_ SEJLERULYKKEFORSIKRING Kr. 800.000 kr. ved invaliditet 400.000 kr. ved død  
\_\_\_ TRAILERFORSIKRING KR. 60.000 (max.), \_\_\_ TROLLINGUDSTYR KR. 60.000 (max.) \_\_\_ FAST TAKSERET SUM

### 1. Kunde

Forsikringstager: \_\_\_\_\_ CPR. nr. : \_\_\_\_\_ Telefon: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_ Postnummer: \_\_\_\_\_ By: \_\_\_\_\_  
Fast havn: \_\_\_\_\_ Fast på trailer på adressen: \_\_\_\_\_

### 2. Om båden

Fabrikat: \_\_\_\_\_ Model: \_\_\_\_\_ Skrog nummer: \_\_\_\_\_  
Byggeår: \_\_\_\_\_ Byggemateriale: \_\_\_\_\_ Bådens længde/bredde: \_\_\_\_\_ m / \_\_\_\_\_ m  
Motorfabrikat: \_\_\_\_\_ Motornummer: \_\_\_\_\_ Indenbords/udenbords: \_\_\_\_\_  
Drev (fast skrue/Z-drev/S-drev): \_\_\_\_\_ Motorårgang: \_\_\_\_\_ Antal HK : \_\_\_\_\_ Topfart i knob: \_\_\_\_\_  
Trailermærke: \_\_\_\_\_ Stelnummer: \_\_\_\_\_

### 3. Forsikringsværdi

Fartøjets værdi uden motor: kr. \_\_\_\_\_ Motors værdi: kr. \_\_\_\_\_ Værdi af mast og rig: kr. \_\_\_\_\_ Værdi af øvrigt udstyr: kr. \_\_\_\_\_  
Samlet værdi som ønskes forsikret: kr. \_\_\_\_\_

### 4. Ikrafttræden ønskes fra

Dato: \_\_\_\_\_ Nytegning \_\_\_ Ændring, nuværende policenr.: \_\_\_\_\_ Ejerskifte – tidl. ejers policenr.: \_\_\_\_\_  
Er båden forsikret i andet selskab: \_\_\_ Nej \_\_\_ Ja, selskab: \_\_\_\_\_ Policenr.: \_\_\_\_\_ Forsikringssum og form: \_\_\_\_\_

### 5. Generelle spørgsmål

Er der panthaver i båden: ja/nej: \_\_\_ Er båden forsynet med elektronisk tyverisikring: ja/nej \_\_\_ Udlejes/udlånes båden: ja/nej \_\_\_  
Anvendes båden til kapsejlad eller racing: ja/nej \_\_\_ Sejles båden (hvis over 8 meter) ofte af kun en ombordværende person: ja/nej \_\_\_  
Er båden selvbygget: ja/nej \_\_\_ Anvendes båden til vandsportsaktivitet: ja/nej \_\_\_ Hvis ja i givet fald hvilken \_\_\_\_\_  
Tidligere haft skade eller fået opsagt forsikring ja/nej: \_\_\_ Maritim uddannelse, hvis ja hvilken: \_\_\_\_\_ Antal års sejler erfaring: \_\_\_\_\_

### 6. First Marine A/S bemyndiges til at opsige følgende forsikringer

Selskab: \_\_\_\_\_ Policenr.: \_\_\_\_\_

### 7. Underskrift (skal fremgå ellers er begæringen ikke gyldig)

Undertegnede begærer hermed forsikring i First A/S i overensstemmelse med de til enhver tid gældende forsikringsbetingelser og tarifpræmier. De stillede spørgsmål i denne begæring er besvaret i overensstemmelse med de faktiske forhold, og jeg er indforstået med at forsikringen enten kan erklæres ugyldig, eller at erstatningen kan nedsættes eller bortfalde i henhold til Lov om Forsikringsaftaler, hvis mine svar ikke er fuldt sandfærdige eller fortæller har fundet sted. Samtidig erklærer jeg, at jeg ikke tidligere har fået opsagt en lystfartøjsforsikring på grund af skadesforløb eller manglende betaling. Endvidere erklærer jeg, at jeg ikke på noget tidspunkt er blevet dømt for strafbare forhold udover færdselsforseelser. Jeg giver First Marine A/S ret til at søge oplysninger hos tidligere forsikringselskab. First A/S må endvidere gerne kommunikere med mig via e-mail i forbindelse med policeudstedelser, præmieopkrævninger, skadesbehandlinger, tilbud m.m. samt informere om ved selskabets produkter og generelle nyheder.

Dato \_\_\_\_\_ Forsikringstagers underskrift: \_\_\_\_\_

**Husk at alle spørgsmål i begæringen skal være besvaret**