

First  
Nytorv 3  
DK-1450 København K

## Havari skadeanmeldelse - lystfartøjsforsikring

Skadenr. (udfyldes af First)
Policenr.:

Det er vigtigt, at De udfylder anmeldelse så udførligt som muligt. Er anmeldelsen udfyldt korrekt, vil De hurtigere kunne modtage et svar fra os.

Skadeanmeldelse sendes til First på ovenstående adresse.

Skadeanmeldelse kan også vedhæftes en e-mail. E-mail sendes til [mok@first.dk](mailto:mok@first.dk).

Såfremt De har spørgsmål i anledning af skaden eller i forbindelse med udfyldelse af anmeldelse, er De naturligvis velkommen til at kontakte First på telefon 70 70 24 70 + 3.

<b>FORSIKRINGS-TAGER</b>	Navn:					
	Adresse:		Postnr. og by:			
	Cpr.nr.:		Telefonnr.:			
	E-mail adresse:					
	CPR nr. / CVR nr.:		Er du momsregistreret? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Oplys venligst reg.nr. og kontonr. til dit pengeinstitut, til brug for evt. skadeudbetaling. Oplysningerne behandles fortroligt.						
Reg.nr.:		Kontonr.:		Pengeinstitut:		
<b>FARTØJET</b>	Fartøjets fabrikat:		Fartøjets type:	Byggeår:	Byggemateriale:	
	Motortype: <input type="checkbox"/> Indenbords <input type="checkbox"/> Påhængsmotor <input type="checkbox"/> In-out board			Motorfabrikat:	HK:	Max.fart i knob:
<b>HAVARIETS DATA</b>	Havaridato		Klokkeslæt	Vindretning	Vindstyrke	
	Vejr		Strøm	Sø	Sigtbarhed	
	Er skaden sket under kapsejads? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			Er der nedlagt protest? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
	Hvordan opstod skaden? (evt. særlig rapport vedlægges)					
	Beskrivelse af skadens omfang:					
Fører af fartøjet da havariet indtraf: <input type="checkbox"/> Ejer <input type="checkbox"/> Lejer <input type="checkbox"/> Børn <input type="checkbox"/> Låner			Navn:			
<b>REPARATØR</b>	Navn			Reparationsoversigt		Vedlæg evt. specificeret reparationsoverslag
	Adresse		Telefon	Fartøj: _____ kr.		
	Postnr.	By		Motor: _____ kr.		
				Div. _____ kr.		
<b>ASSISTANCE</b>	Hvem er ansvarlig for optagning/søsætning eller transport			Er værft/sejllklub/vognmand ansvarlig for skaden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
	Forsikringsselskab:			Policenr.:		
	Ifølge betingelserne er det forsikredes pligt i tilfælde af indtruffet havari at afværge, resp. begrænse skaden, og så hurtigt som muligt at underrette First Marine om det skete. Må det antages, at skaden kan kræves erstattet af tredjemand, påhviler det den forsikrede at træffe de nødvendige foranstaltninger til sikring og gennemførelse af kravet.					
<b>OPHANDLING, UDSÆTNING OG TRANSPORT</b>	Hvem er ansvarlig for optagning/søsætning eller transport			Er værft/sejllklub/vognmand ansvarlig for skaden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		
	Forsikringsselskab:			Policenr.:		
	Hvem tilhørte det benyttede grej					

<b>KOLLISION</b>	Fører af fartøjet under kollisionen		
	Øvrig besætning		
	Evt. vidners navn og adresse		Telefon
	Modpartens navn		Telefon
	Adresse		Postnr. og by
	Fartøjets navn		Type
	I hvilket selskab har modparten forsikret		Policenr.
	Skitse visende indbyrdes position før og i kollisionøjeblikket		
	Beskrivelse af skade på modpartens fartøj		Anser du dig ansvarlig for kollisionen <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<b>TYVERI</b>	Tyveriet omfatter <input type="checkbox"/> Skrog <input type="checkbox"/> Motor <input type="checkbox"/> Inventar <input type="checkbox"/> Effekter		Er anmeldt til nedennævnte politistation
	Telefon	Dato	Journalnr.
	Ved Motortyveri: Hvordan var motoren sikret til fartøjet?		
	Var det rum, hvorfra der blev stjålet, aflåst? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Tyveri/hærværk fra andre fartøjer i området samme dag? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
<b>OPLYSNINGER</b>	Øvrige oplysninger om havari og kollision eller tyveri fortegnelse over det stjålne med angivelse af hver genstands værdi og alder.		
<b>UNDERSKRIFT</b>	Jeg erklærer herved, at foranstående er i overensstemmelse med de faktiske forhold.		
	_____ Dato		_____ Underskrift