

Havarianmeldelse – Lystbådforsikring



030

Forsikringstager

Stilling: _____

Navn: _____

Adresse: _____

Postnr. og by: _____

Skaden.
(udfyldes af Codan)

Policenr.

Tlf. nr. hjemme

Tlf. nr. arbejde

CPR. nr. / SE nr.

Er du momsregistreret?

E-mail	Ønsker du, at kommunikere via e-mail, skal du anføre din e-mail adresse her:			
Fartøjet	Fartøjets navn	Fartøjets type	Byggeår	Byggemateriale
	Motortype <input type="checkbox"/> Indenbords <input type="checkbox"/> Påhængsmotor <input type="checkbox"/> In-out-board		Motorfabrikat	HK <input type="checkbox"/> Max. fart i knob <input type="checkbox"/>
Havariets data	Havaridato	Klokkeslet	Vindretning	Vindstyrke
	Vejr	Strøm	Sø	Sigtbarhed
	Er skaden sket under kapsejllads <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	
Reparatør	Navn		Reparationsoversigt	Vedlæg evt. specificeret reparationsoverslag. NB! Reparation må ikke sættes i gang uden Codans accept.
	Adresse	Telefon	Fartøj _____ kr.	
	Postnr. og by		Motor _____ kr.	
Assistance	Hvem var ansvarlig for optagning/søsætning eller transport		Er værft/sejlkлуб/vognmand ansvarlig for skaden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
	Forsikringsselskab		Police nr.	
	Ifølge forsikringsbestemmelserne er det den forsikredes pligt i tilfælde af indtruffet havari at søge at afværge, resp. begrænse skaden, og så hurtigt som muligt at underrette selskabet om det skete. Må det antages, at skaden kan kræves erstattet af trediemand, påhviler det den forsikrede at træffe de nødvendige foranstaltninger til sikring og gennemførelse af kravet.			
Ophandling, udsætning og transport	Hvem var ansvarlig for optagning/søsætning eller transport		Er værft/sejlkлуб/vognmand ansvarlig for skaden <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
	Forsikringsselskab		Police nr.	
	Hvem tilhørte det benyttede grej			

Kollision	Fører af eget fartøj under kollisionen		
	Øvrige besætning		
	Evt. vidners navn og adresse		Telefon
	Modpartens navn		Telefon
	Adresse		Postnr. og by
	Fartøjets navn		Type
	I hvilket selskab har modparten forsikret		Police nr.
	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	
Tyveri	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	Journal nr.
	Ved motortyveri: Hvordan var motoren sikret til fartøjet?		
	Var det rum, hvorfra der blev stjålet, aflåst? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Har andre fartøjer i området samtidig været udsat for tyveri/hærværk <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Oplysninger	Øvrige oplysninger om havari og kollision eller hvis tyveri fortegnelse over det stjalne med angivelse af hver enkelt genstands værdi og alder.		
Pengeinstitur	Oplys venligst reg.nr. og kontonr. i dit pengeinstitut til brug for evt. skadeudbetaling. Oplysningerne behandles fortroligt. Ønskes udbetaling pr. check beregnes gebyr.		
	Reg.nr.	Kontonr.	
Underskrift	Jeg erklærer herved, at foranstående er i overensstemmelse med de faktiske forhold.		
	_____		_____
	Dato		Underskrift
Anmeldt til agenturet		Agenturets bemærkninger	