



Svenska Båtunionen

Skadeanmälan båtklubb (SBU)

- Fyll i uppgifterna nedan oberoende av skadans art. Besvara därefter på följande sidor de frågor som berör det slag av skada som ni vill anmäla.
- Redogör för skadehändelsen, samt specificera skadade föremål och ersättningsanspråk.
- Anmäl stöld och uppsåtlig skadegörelse till polisen. Intyg skickas till Svenska Sjö.
- Skicka skadeanmälan till oss så fort som möjligt för snabb skadereglering.
- Skadan kommer att handläggas av Trygg-Hansa. De kommer att kontakta er.

Svenska Sjö AB
Västerhamnsplan 2
185 31 Vaxholm
tel: 010-490 49 00
email: info@svenskasjo.se
www.svenskasjo.se

Skadenummer:

Anmälan avser: Brand Vatten Inbrott/Stöld Annan skadehändelse

Försäkringsnr: _____ Person/organisations nr: _____
Namn/båtklubb: _____ Kontaktperson: _____
Postadress: _____ Postnr: _____
Ort: _____ Telefonnummer: _____
 Bankgiro Postgiro E-post adress: _____
Clearingnr – kontonr: _____ Redovisningsskyldig för moms: Ja Nej

Var har skadan inträffat? _____
Adress: _____ Postnummer: _____ Ort: _____
Registerbeteckning, Kvarter eller stadsäga: _____
När inträffade skadan: _____
Vem upptäckte skadan: _____ Datum: _____ Klockslag: _____
Skadans orsak: _____
Anser ni att annan person är skyldig till skadan: Ja, namn: _____ Nej
Adress, tel. nr: _____



Svenska Sjö är stolta över att vara ägda av
riktigt båtfolk, tillsammans utvecklar vi
det svenska båtlivet.



Svenska Sjö

Vi delar Båtlivet med dig

Postadress: Svenska Sjö AB, Västerhamnsplan 2, 185 31 Vaxholm | info@svenskasjo.se | 010-490 49 00



Är skadan besiktigad? Ja Nej Av vem: _____

Till vem kan besiktningsmannen vända sig vid besiktning: _____ Telefon: _____

Hos försäkringstagaren handlägges ärendet av: _____ Telefon: _____

Var förmålen försäkrade även i annat bolag vid skadetillfället? Ja Nej

Försäkringsbolag: _____ Försäkringsnr: _____ Belopp: _____

Har försäkring av detta slag tidigare funnits i annat bolag? Ja Nej

Försäkringsbolag: _____

Har ni drabbats av egendomsskada de senaste tre åren? Ja Nej

Försäkringsbolag: _____ Datum: _____

Brand

I vilken lokal utbröt branden? _____

Tilltalades brandkåren? Ja Nej

Har polisundersökning skett? Ja Nej

Vatten

(utströmning från ledningssystem)

Läckageplats inom byggnad: _____

Badrum, tvättstuga, bostadsrum o s v och dennas belägenhet (vind, våning, källare o s v)

Läckageplats utom byggnad: _____

Serviceledning kulvert cistern o s v

Från vilket ledningssystem skedde utströmningen? _____

(t ex tvätt- eller diskmaskin, kallvattensystem, värmeledningssystem etc.)

Vem innehar lokalen från vilket vattenutströmningen skett? _____

Orsak till utströmningen? _____

(rosthål på rör, frysning e dyl)

Vilka åtgärder har vidtagits för att hindra skadans vidare utbredning? _____



Svenska Sjö är stolta över att vara ägda av riktigt båtfolk, tillsammans utvecklar vi det svenska båtlivet.



Svenska Sjö

Vi delar Båtlivet med dig



Inbrott / Stöld

Polisintyg skall alltid bifogas!

I vilken lokal inträffade inbrottet? _____

Vilken väg tog sig gärningsmannen in i lokalen och hur? _____

Har polisundersökning skett? Ja Nej

Fanns åverkan på dörrar eller fönster? Ja Nej

Om inbrottet skedde genom ytter-dörr. Var denna låst? Ja Nej

Typ av lås på ytterdörr och terrassdörr: 7-tillhållarlås annat lås

Fabrikat/typbeteckning _____

Är lokalen larmad? Ja Nej Utlöste larmet? Ja Nej

Varför inte? _____

Andra skadehändelser
Övrigt

Övrigt: _____



Svenska Sjö är stolta över att vara ägda av riktigt båtfolk, tillsammans utvecklar vi det svenska båtlivet.



Svenska Sjö

Vi delar Båtlivet med dig



Svenska Båtunionen

Beskrivning av händelseförloppet samt övriga upplysningar

Empty box for description of the incident and other information.



Svenska Sjö är stolta över att vara ägda av riktigt båtfolk, tillsammans utvecklar vi det svenska båtlivet.



Svenska Sjö

Vi delar Båtlivet med dig

Postadress: Svenska Sjö AB, Västerhamnsplan 2, 185 31 Vaxholm | info@svenskasjo.se | 010-490 49 00

Föremål	Inköpsår	Inköpspris	Dagens inköpspris	Ersättnings- anspråk

Var objekten leasad egendom? Ja Nej Leasinggivarens namn: _____
Leasinggivarens försäkringsbolag: _____ Försäkringsnummer: _____

Försäkringstagarens underskrift.
Erfordras för att ärendet skall kunna handläggas

Samtliga uppgifter i denna anmälan är till alla delar korrekta vilket härmed bekräftas.

.....
Ort Datum Namnunderteckning