



ANMELDESESSKEMA

18.7.2019

Forsikringstager: Stilling: _____ Navn: _____ Adresse: _____ Postnr., by: _____ Telefon: _____ e-mail: _____	Evt. anden betalingsadresse: _____ _____ _____
--	--

Forsikringssted: Plantagens navn: _____ Matr. nr.: _____ Ejerlav: _____ Sogn: _____ Kommune: _____ Region: _____ Evt. fredsskovsplantagenr.: _____ Bevokset areal, ha: _____	
---	--

A. Genplantningsforsikring. Nytegning <input type="checkbox"/> Ændring <input type="checkbox"/> til bestående police nr. _____ Areal skal ændres fra _____ ha til _____ ha

B. Træværdiforsikring. Nytegning <input type="checkbox"/> eller tillæg <input type="checkbox"/> til bestående genplantningspolice nr. _____ Arealændring i genplantningsforsikring overføres automatisk til eventuel træværdiforsikring.

Vedr. offentligt ejede skove og plantager: Ønskes dobbelt erstatning ved genplantnings- og træværdiforsikring mod betaling af dobbelt præmie, <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ Jfr. forsikringsbetingelsernes § 2A stk. 4 og 2B stk. 4.
--

C. Tillæg til Træværdiforsikring med udvidet erstatning for juletræer og pyntegrønt. <input type="checkbox"/> Nytegning eller <input type="checkbox"/> Ændring til police nr. _____ _____ ha med juletræer af _____ (anfør træart: rødgran, omorika, fyr) _____ ha med juletræer og pyntegrønt af _____ (Anfør træart: Nordmannsgran, Nobilis, Anden træart)
--

Arealer, der ønskes forsikret for juletræer og pyntegrønt, **skal indtegnes på kort**, der indsendes sammen med anmeldelseskemaet.

Forsikringen ønskes tegnet i overensstemmelse med selskabets forsikringsbetingelser, og præmie og indskud kan hæves ved indbetalingskort.

Dato: _____ Underskrift: _____