

# Anmälan om entreprenadskada

Allrisk-, egendoms- och rotförsäkring



Försäkringsnummer

Skadedatum (år, månad, dag)

## FÖRSÄKRINGSTAGARE

Namn

Organisationsnummer

Skyldig att redovisa moms

Ja  Nej

Utdelningsadress

Telefon

Fax

Postnummer och ortnamn

Ersättning önskas till

Kontonummer

Pg  Bg  Bk

Kontaktperson hos försäkringstagaren

E-post

Mobil

## ENTREPRENADUPPGIFTER

Byggherre/beställare

Entreprenadsumma

Byggherrens/beställarens kontaktperson

Telefon

Entreprenad

Igångsättningsdatum

Garantiperiod, fr o m

t o m

Övertaget byggherreansvar

Gäller allmänna bestämmelser

Ja  Nej

Ja  Nej

Fast pris

Ja  Nej

Löpande räkning

Ja  Nej

Arbetschef

Telefon

Platschef

Telefon

Kontrollant

Telefon

*Bifoga alltid kopia av de delar av kontraktet som beskriver parternas försäkringsåtagande samt ansvar vid inträffad skada.*

*Anspråk på skadestånd medför inte rätt till ersättning om det inte framställts skriftligen i rätt tid till motparten, enligt respektive entreprenadavtal.*

## SKADELIDANDE

Namn

Person-/organisationsnummer

Skyldig att redovisa moms

Ja  Nej

Utdelningsadress

Telefon

Fax

Postnummer och ortnamn

Ersättning önskas till

Kontonummer

Pg  Bg  Bk

Kontaktperson hos den skadelidande

E-post

Mobil

Byggherre/beställare  Underentreprenör  Sidoentreprenör  Tredje man



Skickas till:

Box 190

851 03 Sundsvall

Telefon: 08-788 20 00

106 80 Stockholm

Telefon: 08-788 20 00

Västra Varvsgatan 19

211 19 Malmö

Telefon: 08-788 20 00

