

## SKADEANMÄLAN BYGGFÖRETAGEN

**Företagsuppgifter**

Företag: \_\_\_\_\_

Organisationsnr: \_\_\_\_\_

Gatuadress: \_\_\_\_\_

Postnr: \_\_\_\_\_ Ort: \_\_\_\_\_

Bankgironummer: \_\_\_\_\_

**Kontaktperson**

Ort och datum: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

**Uppgiftslämnare om annan än kontaktperson**

Ort och datum: \_\_\_\_\_

Namn: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

**Entreprenaduppgifter** *(vid skada på entreprenad)*

Beställare: \_\_\_\_\_

Entreprenadform (t.ex. general, total): \_\_\_\_\_

Entreprenadsumma: \_\_\_\_\_ Igångsättningsdatum: \_\_\_\_\_

Garantitid (antal år): \_\_\_\_\_ Slutbesiktningsdatum: \_\_\_\_\_

Är entreprenaden en underentreprenad?: \_\_\_\_\_

Vilka handlingar gäller för er entreprenad (t.ex. ABo4, ABTo6, AB-Uo7, ABT-Uo7): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## SKADEANMÄLAN BYGGFÖRETAGEN

## Skadeuppgifter

Skadedatum: \_\_\_\_\_ Skadeplats: \_\_\_\_\_

Skadelidandes namn: \_\_\_\_\_

Skadelidandes telefon: \_\_\_\_\_

Skadelidandes adress: \_\_\_\_\_

Skadetyp (stöld, brand, osv): \_\_\_\_\_

Händelseförlopp: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Skadans omfattning: \_\_\_\_\_

Ersättningsanspråk: \_\_\_\_\_

➤ Vid stöld och inbrott skall alltid polisanmälan bifogas. Ange också ålder på det stulna samt vad som önskas återköpas och återköpskostnad.

*Ifylld skadeanmälan skickas till:*

**If Skadeförsäkring**

Kontaktperson: Jeannette Silvnäs

Direkt: 08-792 75 37

Efter kontorstid: 0771-815 818

E-post: biskador@if.se