

Ansvarsvarsförsäkring för Ren förmögenhetsskada

Allmänna uppgifter

Företagets namn		Organisationsnummer	
Verksamhet		Vilket år startade verksamheten?	
Önskat försäkringsbelopp <input type="checkbox"/> 500 000 SEK <input type="checkbox"/> 1 MSEK <input type="checkbox"/> 2 MSEK <input type="checkbox"/> 5 MSEK Annat:			
Normal geografisk omfattning är Norden. Om annan önskas ange vilken nedan:			
Självrisk är lägst 0,5 Basbelopp. Om annan självrisk önskas ange vilken nedan:			
Är företaget börsnoterat? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Om "Ja", sedan när?	
Bedriver företaget verksamhet i USA och/eller Kanada? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Finns eller har ansvarsförsäkring Ren Förmögenhetsskada funnits hos Written Insurance eller annat försäkringsbolag? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			Om "Ja", vilket försäkringsbolag?
När upphörde försäkringen:			
Har försäkringen sagts upp av er eller försäkringsbolaget? <input type="checkbox"/> Ja.....Av vem: <input type="checkbox"/> Nej		Om "Ja", ange orsak:	
Har förnyelse av försäkringen erbjudits endast mot höjd premie eller skärpta försäkringsvillkor? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Använder företaget alltid skriftliga avtal med sina kunder? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej Om ja, bifoga en kopia av det avtal ni använder er av.			
Om nej ange varför och i vilka fall skriftliga avtal inte används:			

Avtal

Innehåller företagets avtal med kunden följande:

En detaljerad beskrivning av vilka tjänster som ska utföras? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		En monetär begränsning av ansvaret? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Undantag för indirekt skador? <input type="checkbox"/> Ja.....Av vem:		Garantiklausuler? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej	
Innehar företaget någon form av kvalitetssäkrande system, exempelvis ISO certifikat eller liknande? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Om "Ja", ange vilket:			
Används branschgemensamma standardavtal? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej		Om "Ja", vilket/vilka standardavtal används:	
Använder företaget alltid skriftliga avtal med sina underkonsulter? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Har skadeståndsanspråk gällande ren förmögenhetsskada framstälts mot företaget under de senaste fem åren? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej			
Om "Ja", vänligen lämna en beskrivning av ärendet nedan:			

Känner ni till några fel eller brister i utfört arbete som kan medföra skada? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Om ja, vänligen lämna en beskrivning nedan:

Underskrift

Undertecknad(e) som äger teckna företagets firma eller är försäkringsansvarig(a) intygar härmed på heder och samvete att ovanstående frågor besvarats sanningsenligt. Undertecknad är medveten om att falska uppgifter eller undanhållande av information kan leda till att försäkringsskyddet begränsas/helt faller bort.

Ort och datum	
Underskrift	Namnförtydligande