

Information från avropsberättigade på 24-193 Försäkringsförmedling hemförsäkring (Grupplösning)

För att vi ska kunna uppnå fördelarna och effektiviteten med en gruppförsäkring behöver vi få en volymindikation av vilka som har för avsikt att implementera lösningen.

HBVs medlemmar är automatiskt avropsberättigade, men vi ber er fylla i nedanstående uppgifter och skicka in till HBV.

Blanketten skickas till anmalningar@hbv.se senast **2023-09-14**.

Avropsberättigad medlem

Medlem

Organisationsnummer

Namn på kontaktperson

Titel

Telefon

Epost

Information

Antal fastigheter som önskas omfattas

Antal lägenheter (totalt i samtliga fastigheter)

Antal in- och utflyttningar per år

Antal studentlägenheter

Genomsnittlig kvm-yta

Har ni någon pågående skada i lägenhet eller fastighet just nu? Ja Nej

Arbetar ni idag med någon försäkringsförmedlare? Ja Nej

Om ja, ange gärna vilket bolag

Vill ni boka in ett möte för att få mer information? Ja Nej