

# PÅANMÄLAN TILL UPPHANDLING (EJ MEDLEM)

Övriga kunder så som medlemmars underkunder, externa kunder, upphandlande myndigheter och kommuner är välkomna att anmäla sig till HBVs upphandlingar. En förutsättning att få anmäla sig är att det inom kommunen finns ett bolag eller organisation som är medlem hos HBV eller är en av HBV godkänd upphandlande myndighet (extern kund). [Läs mer här om underkund och extern kund.](#)

Vid användande av HBV-avtal gäller [HBVs Allmänna villkor och principer.](#)

[HBV-medlem](#) behöver inte påanmäla sig och inte heller helägt dotterbolag som är avropsberättigat på avtal som medlemmen har rätt att tillämpa. [Läs mer om medlemsägt helägt dotterbolag.](#)

**Kryssa i vilken/vilka upphandlingar ni vill anmäla er till:**

24-190 Försäkringsförmedlartjänster Företagsförsäkring

24-191 Skadehantering och stöd vid inträffad skada

24-192 Risk, säkerhet och skadeförebyggande arbete (Risk Management)

24-193 Försäkringsförmedlartjänster Hemförsäkring (grupplösning) **OBS! Fyll även i sidan 2 vid anmälan till 24-193!**

**Namn på kommun/bolag som påanmäler sig:**

**Organisationsnummer:**

**Kundnummer hos HBV:**

Om ni är ny kund hos HBV behöver ni ett kundnummer för att kunna påanmäla er. [Blankett för att ansöka om kundnummer hos HBV hittar ni här.](#)

**Behörig företrädare\***

**Namn:**

**Befattning:**

**Telefon:**

**Epost:**

**Datum:**

**Ort:**

**Underskrift** (även digital signatur godkänns):

**Namnförtydligande:**

**Övrigt:**

Ifylld och undertecknad blankett sänds till [anmalningar@hbv.se](mailto:anmalningar@hbv.se) **senast 2023-09-14.**

Eventuella frågor besvaras av ansvarig inköpsstrateg Alexandra Hægerstrand Björkman på 08-556 765 48 eller [alexandra.haegerstrand@hbv.se](mailto:alexandra.haegerstrand@hbv.se).

\* Person hos underkund/extern kund som är behörig att underteckna påanmälan.

## Information från påanmälda till upphandling 24-193 Försäkringsförmedling hemförsäkring (Grupplösning)

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

Vi ber därför er som anmäler er till denna upphandling att fylla i nedanstående uppgifter och skicka in till HBV i samband med er påanmälan.

Blanketten skickas till [anmalningar@hbv.se](mailto:anmalningar@hbv.se) senast **2023-09-14**.

### Kommun/bolag som påanmäler sig

Företagsnamn

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