



Gjensidige

Begæring Entrepriseforsikring

Gjensidige Forsikring
CVR-nr. 33 25 92 47
A.C. Meyers Vænge 9
DK-2450 København SV
Telefon 70 10 90 09
Fax 70 10 10 09

info@gjensidige.dk
www.gjensidige.dk

Gjensidige Forsikring, dansk filial af
Gjensidige Forsikring ASA, Norge
ORG-nr. 994 568 217

Forsikringstager

Navn:	Kundenummer:
Adresse:	Policenummer bygningsbrand:
Postnr. og by:	Email-adresse:
Kontaktperson (navn/telefonnr.):	

Bygherre

Navn:
Adresse:
Postnr. og by:

Forsikringssted

Adresse:	
Postnr. og by:	Matrikel nr.

Byggeriets parter og kontraktform

Hovedentreprenør/totalentreprenør:
Underentreprenør/fagentreprenør:
Rådgivere:
Arkitekter:
Bygherrerådgiver:
Kontraktform (AB92/ABT93)?

Byggeperiode

Byggeperiode i henhold til entreprisekontrakt:
--

Kort beskrivelse af entrepriseprojektet (husk at vedlægge entreprisekontrakten)

--

Entreprisenum

Byggeentreprise:	Kr.
Montageentreprise:	Kr.
Bygherreleverancer:	Kr.
Arkitekt honorar:	Kr.
Ingeniør honorar:	Kr.
Bygherrerådgiver honorar:	kr.
Samlet entreprisenum ekskl. moms:	Kr.

Entreprisens art

Marker relevante	X	Evt. kort bemærkning
Nybyggeri	<input type="checkbox"/>	
Renovering	<input type="checkbox"/>	
Ombygning	<input type="checkbox"/>	
Tilbygning	<input type="checkbox"/>	
Montage (maskinelle anlæg)	<input type="checkbox"/>	
Nedrivning	<input type="checkbox"/>	
Sprængning	<input type="checkbox"/>	
Kloakering	<input type="checkbox"/>	
Broer	<input type="checkbox"/>	
Vejarbejde	<input type="checkbox"/>	
Anlægsarbejder	<input type="checkbox"/>	

Indeholder entreprisen følgende arbejder (hvis ja, vedlægges dokumentation)

	Ja	Nej
Nedrivningsarbejder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Svingende/faldende lod eller sprængning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ramning eller nedvibrering af pæle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ramning eller nedvibrering af spuns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Optrækning af pæle	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Optrækning af spuns	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Grundvandsenkning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Udermuring/understøbning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Indgriben i eksisterende bygningers bærende konstruktioner	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Afstivnings arbejder	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sprængning	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Udgravning langs bygningers fundamenter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Varmt arbejde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dækningsomfang

1. Brand

Ønskes AB92 (brand og storm) udvidelse på bestående bygningsforsikring i Gjensidige? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ	Ved nyopførelse (fritliggende/fritstående bygning på eget matrikel) Ønskes branddækning? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ
--	--

2. All-risk entreprise

Ønskes dækning?: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ	Afhjælperingsperiode: <input type="checkbox"/> 12 måneder <input type="checkbox"/> Andet:
--	--

3. All-risk bygherres bestående bygning

Ønskes dækning?: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ	1. risikosum: Kr.
--	----------------------

4. Entrepriseansvar

Ønskes dækning?: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ	Ansvarssum (person/ting):
Tilhører nogle af de omkringliggende bygninger bygherre? <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ	

5. Montageforsikring (opbygning af maskinelle anlæg)

Ønskes dækning?: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ	
Testperiode:	Prøvekørselsperiode:

6. All-risk bygherres bestående løsøre

Ønskes dækning?: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ	Type af løsøre:
--	-----------------

Selvrisiko

<input type="checkbox"/> Kr. 10.000 <input type="checkbox"/> Kr. 25.000 <input type="checkbox"/> Kr. 50.000 <input type="checkbox"/> Andet beløb, kr.:
--

Driftstab

Ønskes dækning?: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ	
Forsikringsinteresse: Kr.	Dækningsperiode (måneder):
Karensperiode: <input type="checkbox"/> 7 arbejdsdøgn <input type="checkbox"/> 14 arbejdsdøgn <input type="checkbox"/> 21 arbejdsdøgn <input type="checkbox"/> Anden karensperiode:	

Øvrige dækninger

Ønskes andre dækninger?: <input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEJ	
Hvilke:	Dækningssum kr.:

Dokumentation vedlagt

Entreprisekontrakt	VEDLÆGGES	
Arbejdsbeskrivelse	VEDLÆGGES	
Situationsplan	VEDLÆGGES	
Særlig dokumentation:		
Særlige arbejdsbeskrivelser	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Geoteknisk rapport	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Pæleplan	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Spunsplan	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Nedrivningsplan	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Statiske beregninger	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Budgetoversigt	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Tidsplan	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej

Forsikringstagers underskrift

Undertegnede begærer hermed forsikring tegnet som anført ovenfor, samt i henhold til de gældende betingelser.

Dato: _____ Underskrift: _____