**TILMELDING TIL KOLLEKTIV BYGNINGSFORSIKRING 2024**

|  |  |
| --- | --- |
| **Haveforening:** |  |
| **Antal haver:** |  |
| **Kredsnummer:** |  |
| **Foreningsnummer:** |  |
| **Adresse:** |  |
| **By/postnummer:** |  |
| **Tlf.:** |  |
| **E-mail:** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sæt kryds** | | |  | | | |
| Bygningsforsikring  Brand inkl. El-skade og grundejeransvar | | | | |  | |
| Bygningskasko | | |  | |  | |
| Indboforsikring | 75.000 kr. | 150.000 kr. | | 300.000 kr. | | 500.000 kr. |

|  |
| --- |
| Ovenstående kreds/haveforening, som er medlem af Kolonihaveforbundet, tilmelder sig hermed den kollektive bygningsforsikring med kundenummeret:  **9665 2032 85**.  Kredsen/haveforeningen accepterer med sin underskrift, at Kolonihaveforbundet til enhver tid på vegne af kreds/forening kan opsige den kollektive bygningsforsikring med Alm. Brand for at lade en lignende aftale med et andet forsikringsselskab træde i stedet for.  Policen og priser kan læses på [www.kolonihaveforbundet.dk](http://www.kolonihaveforbundet.dk) under ”Kollektiv bygningsforsikring”.  Den årlige præmie vil blive opkrævet af Kolonihaveforbundet med hovedforfald hver den 1.4. I det første år (som er det år, hvor tilmeldingen foretages), vil der på tidspunktet for tilmeldingen blive sendt en opkrævning for de resterende måneder i året.  **Pris 01.04. 2024- 31.03. 2025:**  Se hjemmesiden [her.](https://kolonihaveforbundet.dk/om-os/vores-services/vores-forsikringer/kollektiv-bygningsforsikring/)  Policen vil træde i kraft på det tidspunkt kredsen/haveforeningen har modtaget en bekræftelse på tilmeldingen fra Kolonihaveforbundet eller fra Din Forsikringsmægler. |

**Udfyldes af foreningen i forbindelse med tilmeldingen:**

|  |  |
| --- | --- |
| Forsikringssted:  Foreningens vejnavn, husnummer og postnummer |  |
| Foreningens maksimale antal m2 på hoved-huset  Det er ligegyldigt for mange af husene, der har den størrelse |  |
| Antal havelodder i foreningen  Størrelsen på husene skal ikke oplyses |  |
| De tilmeldte havelodsnumre på ren brandforsikring Skriv de pågældende havelod |  |
| De tilmeldte havelodsnumre på hele pakken  De tilmeldte havelodsnumre skal have samme løsning  Skriv de pågældende havelod |  |
| Hvilken dato ønsker I for forsikringens ikrafttræden? |  |

Er bestyrelsen bekendt med, at der har været anmeldt skader på fælles forsikring de seneste 3 år?

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Ja: |  | Nej: |  | | |
| (Hvis ja) Året for anmeldelse: | | |  | Erstatning i kr.: |  |

Har der været indført skærpelser i foreningens forsikringsvilkår?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ja: |  | Nej: |  |

Har der været indført særlig selvrisiko i en eller flere af foreningens forsikringer?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ja: |  | Nej: |  |

Er en eller flere af foreningens forsikringer blevet opsagt af andet selskab?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ja: |  | Nej: |  |

Er foreningen varslet præmieforhøjelse på grund af skader?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ja: |  | Nej: |  |

Er en eller flere af foreningens forsikringer opsagt pga. manglende betaling?

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ja: |  | Nej: |  |

Skal nuværende police opsiges, bedes I udfylde nedenstående:

|  |  |
| --- | --- |
| Nuværende forsikringsselskab: |  |
| Udløb på eksisterende aftale: |  |
| Nuværende policenummer: |  |

Underskrift og accept:

* Vi accepterer forsikringsforslaget
* Vi bekræfter de ovenstående forhold, vi har oplyst Alm. Brand
* Alm. Brand har tilladelse til at opsige eksisterende forsikringer

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Dato:** | Klik eller tryk for at angive en dato. | |
| **Bestyrelsesformandens underskrift:** | |  |