

Skadeanmälan Transportörsvar/Speditörsvar



Försäkringstagare		Organisationsnummer	Försäkringsnummer
Er kontaktperson		Er ref	
Telefonnummer	Mobiltelefon	Faxnummer	
E-mail		Post- eller bankgironummer	

Transporten

Ert uppdrag

Transportmedel (bil nr, trailer nr, container nr, fartygsnamn)	Hur såg ert uppdrag ut?
Avsändare	
Mottagare	Har undertransportör anlits?
Skadedag	Dragbilens reg.nummer

Varuslag (Vad transporterades?)

Beskrivning			
			Emballage
Leveransvillkor	Antal kolti	Vikt kg	Inlastningstemperatur

Beskrivning av skadan (Hur gick skadan till? Orsaken?)

Vållande

Anser ni er vållande? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Oklart
Motivering

Krav

Har specificerat krav framställt? <input type="checkbox"/> Ja, om ja bifoga kravet <input type="checkbox"/> Nej
Hur stort är kravet? <input type="checkbox"/> Vem kräver ersättning?

Underskrift

Datum	Namnteckning	Namnförtydligande
-------	--------------	-------------------

If Skadeförsäkring, Skador Sjö och Transport
106 80 Stockholm
Telefon 08-788 20 00, fax 08-788 32 70

If Skadeförsäkring, Skador Sjö och Transport
GV4C - VFH
405 36 Göteborg
Telefon 031-81 60 00, fax 031-81 66 64