

**SKADEANMÄLAN VARUFÖRSÄKRING****AVSÄNDARE**

Namn
Kontaktperson
Adress
Telefonnummer
Telefaxnummer

**MOTTAGARE**

Namn
Kontaktperson
Adress
Telefonnummer
Telefaxnummer

**TRANSPORTSÄTT**

<input type="checkbox"/> Fartyg	<input type="checkbox"/> Bil	<input type="checkbox"/> Flyg	<input type="checkbox"/> Järnväg	<input type="checkbox"/> Annat (Kombinerade transporter el dyl).....
Fraktsedelsnummer			Transportör / Speditör	
Avsändningsort och land			Transportörens adress	
Mottagarort och land				
Avsändningsdatum			Transportörens telefonnummer	
Ankomstdatum			Transportörens telefaxnummer	

**SKADEHÄNDELSE****Skadeorsak**

<input type="checkbox"/> Bräckage	<input type="checkbox"/> Stöld/förlust	<input type="checkbox"/> Manko	<input type="checkbox"/> Vattenskada	<input type="checkbox"/> Annat.....
Beskrivning av skadan				
Godsslag			Leveransvillkor (Incoterms)	
Antal skadade och/eller förlorade kollar			Grossvikt	
Datum då skadan först upptäcktes			Plats där skadan först upptäcktes	
När/hur upptäcktes skadan? (Omlastning, lossning, uppackning etc.)				
Skadebelopp. Ange belopp och typ av kostnad (totalförlust, reparationskostnad etc.)				
Var finns det skadade godset tillgängligt för besiktning?				

**DOKUMENTATION**

Vänligen bifoga följande dokument:	
<input type="checkbox"/> Godsfaktura	
<input type="checkbox"/> Fraktsedel (Bill of Lading, Air Way Bill, CMR-fraktsedel etc.)	
<input type="checkbox"/> Fraktfaktura	
<input type="checkbox"/> Reklamation gjord till transportören	
<input type="checkbox"/> Skaderapport/besiktningrapport	

**SKADELIDANDE**

Kontaktperson	Telefonnummer
Datum och signatur	