Analys – Transportförsäkring



Grunduppgifter

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Företagets namn | | | | Organisationsnummer |
| Adress | | | | Postnummer och ort |
| Kontaktperson | | | Telefonnummer | E-post |
| Datum för analys | | | När vill ni att försäkringen börjar gälla? | Senast kända omsättning i SEK |
| Namn på säljare/mäklare | | | Länsförsäkringsbolag/Försäkringsförmedlare? | Säljarnummer/mäklarnummer |
| Betalningssätt  Faktura helår | Faktura halvår | Autogiro månad | | |

Medförsäkrade bolag

|  |  |
| --- | --- |
| **Företagets namn** | **Organisationsnummer** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Inleveranser

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Inleveranser till Sverige** | **Från Norden (inkl. Sverige)** | **Från Eu/Efta** | **Från Övriga Europa\*** | **Från Övriga världen\*** |
| Varuslag, typ av gods |  |  |  |  |
| Totalt inköpsvärde/år |  |  |  |  |
| Hur mycket av inköpssvärdet ska försäkras, enligt till exempel Incoterms, i SEK/år? |  |  |  |  |
| Högsta värde per sändning |  |  |  |  |
| Transportmedel |  |  |  |  |
| \*Ange vilka länder: | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Eftertransporter vid CIP & CIF sändningar som ska försäkras i SEK/år? |  |  |

Utleveranser

LF 10550 utg 00 Citat 303835 2015-01

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Utleveranser från Sverige** | **Till Norden (inkl. Sverige)** | **Till Eu/Efta** | **Till Övriga Europa\*** | **Till Övriga världen\*** |
| Varuslag, typ av gods |  |  |  |  |
| Totalt försäljningsvärde/år |  |  |  |  |
| Hur mycket av försäljningssvärdet ska försäk- ras, enligt till exempel Incoterms, i SEK/år? |  |  |  |  |
| Högsta värde per sändning |  |  |  |  |
| Transportmedel |  |  |  |  |
| \*Ange vilka länder: | | |  | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Returtransporter som ska försäkras i SEK/år?? |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Förekommer transporter till och från service?  Ja  Nej |  |  |

Transporter under temperaturreglering (kyl-eller värmetransporter)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Varuslag** | **Transportmedel** | **Från – Till** | **Försäkringsvärde i SEK/år** |
|  |  |  |  |

Transporter av begagnat gods

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Varuslag** | **Transportmedel** | **Från – Till** | **Försäkringsvärde i SEK/år** |
|  |  |  |  |

Transporter mellan länder utanför Sverige (Cross-trade)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Varuslag** | **Transportmedel** | **Försäkringsvärde i SEK/år** | **Högsta försäkringsvärde i SEK/transport** | **Mellan vilka länder transporteras godset?** |
|  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **Hur många godsskador/godsförluster har ni haft de senaste 3-5 åren?** |
|  |

|  |
| --- |
| **Hur stor är er totala kostnad för skada och/eller förlust av gods de senaste 3-5 åren?** |
|  |

|  |
| --- |
| **Vad hade ni tidigare för självrisk vid skada/förlust av gods på er transportförsäkring?** |
|  |

|  |
| --- |
| **Vilken grundsjälvrisk vill ni ha i den nya försäkringen? (Vår normala grundsjälvrisk är 20% av ett prisbasbelopp.)** |
|  |

|  |
| --- |
| **Har ni några eventuella övriga kommentarer kring verksamheten?** |
|  |

Övrigt

|  |  |
| --- | --- |
| **Lyft och transport med truckar och kranar (Obs! kan täckas av er företagsförsäkring)** | |
| Antal truckar | Högsta varuvärde i SEK per lyft |
| Antal kranar | Högsta varuvärde i SEK per lyft |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Provkollektion (Obs! kan täckas av er företagsförsäkring)** | | | |
| Totalt värde i SEK | Inom EU/EFTA | Annat geografiskt område/vilket | Antal Provkollektioner |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Verktyg (Obs! kan täckas av er företagsförsäkring)** | | | |
| Totalt värde i SEK | Inom EU/EFTA | Annat geografiskt område/vilket | Antal uppsättningar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mässor (Obs! kan täckas av er företagsförsäkring)** | | |
|  | Antal per år | Högsta värde per mässa i SEK |
| I Norden inklusive Sverige |  |  |
| I övriga Europa |  |  |
| Annat geografiskt område |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Förekommer transporter med egen bil?  Ja  Nej |  |  |

**Skicka blanketten till:** [**transport@lansforsakringar.se**](mailto:transport@lansforsakringar.se)