

**OPPLYSNINGSSKJEMA FOR TRANSPORTFORSIKRING**

<b>Firmanavn:</b>		
<b>Adresse:</b>		
<b>Kontaktperson:</b>	<b>Telefon nr.:</b>	<b>Fax. nr.:</b>

**A. INNGÅENDE FORSENDELSER AV VARER/RÅVARER (kjøp) (ekskl. MVA.):**

<b>Antatt totalt innkjøp p.a.</b>	<b>Maksimal forsikringssum pr. transportmiddel:</b>
-----------------------------------	---

**SPESIFIKASJON:**

<b>Fra:</b>	<b>Varetype:</b>	<b>Lev. betingelser:</b>	<b>Transportmiddel:</b>	<b>Årlig verdi kr:</b>
<b>Årlig total forsikringssum i risiko under forsikringen (inngående):</b>				

**B. UTGÅENDE TRANSPORTER AV VARER (salg) (ekskl. mva.):**

<b>Antatt årlig total omsetning for firmaet:</b>	<b>Maks. forsikringssum pr. transportmiddel:</b>
--	--

**SPESIFIKASJON:**

<b>Til:</b>	<b>Varetype:</b>	<b>Lev. betingelser:</b>	<b>Transportmiddel:</b>	<b>Årlig verdi kr:</b>
<b>Årlig total forsikringssum i risiko under forsikringen (utgående):</b>				

**C. Skadestatistikk for 3 siste år (Må besvares ved nytt kundeforhold):**

<b>År:</b>	<b>Antall skader:</b>	<b>Total sum erstattet:</b>


**Ønskes spesiell forsikringsverdi i stedet for § 29: Ja \_\_\_ Nei \_\_\_ Hvis ja, vennligst beskriv behovet:**

--

**Spesielle behov:**

**Messer: Ja \_\_\_ Nei \_\_\_ Hvis ja, vennligst besvar følgende:**

<b>Antall messer pr. år:</b>
<b>Forsikringssum pr. messe:</b>
<b>Varetype:</b>

**Egne varer med egen bil: Ja \_\_\_ Nei \_\_\_ Hvis ja, vennligst besvar følgende:**

<b>Antall biler:</b>
<b>Forsikringssum pr. bil:</b>
<b>Varetype:</b>

**Prøvekolleksjoner: Ja \_\_\_ Nei \_\_\_ Hvis ja, vennligst besvar følgende:**

<b>Antall prøvekolleksjoner:</b>
<b>Forsikringssum pr. prøvekolleksjon:</b>
<b>Varetype:</b>

**Fast medbragt utstyr, håndverker, verktøy o.l.: Ja \_\_\_ Nei \_\_\_ Hvis ja, vennligst besvar følgende:**

<b>Forsikringssum totalt:</b>
<b>Antall biler:</b>
<b>Fordeling mellom de ulike bilene:</b>
<b>Type utstyr:</b>

**Direkteleveranser fra leverandør til kunde: Ja \_\_\_ Nei \_\_\_ Hvis ja, vennligst beskriv behovet:**

--

**Befraktning av skip: Ja \_\_\_ Nei \_\_\_ Hvis ja, vennligst beskriv behovet:**

--

**Interne overføringer mellom egne avdelinger: Ja \_\_\_ Nei \_\_\_ Hvis ja, vennligst beskriv behovet:**

**Returer fra kunder, forsendelser til/fra service/repasasjon: Ja \_\_\_ Nei \_\_\_ Hvis ja, vennligst beskriv behovet:**

**Behov for tilleggsdekninger, jfr. vilkårene Ja \_\_\_ Nei \_\_\_ Hvis ja, vennligst beskriv behovet:**

**Behov for varekrigsforsikring: Ja \_\_\_ Nei \_\_\_ Hvis ja, vennligst beskriv behovet:**

**Sted/Dato:**

**Underskrift (Firmaets økonomiansvarlige):**