

Forsikringsnr

SKADEMELDING MOTORVOGN LANDBRUKS- OG ARBEIDSMASKIN



Vi ber deg vennligst fylle ut skademeldingen så fullstendig og nøyaktig som mulig. Vi gjør oppmerksom på at den som bevisst gir uriktige eller ufullstendige opplysninger i forbindelse med skadeoppgjør, kan tape enhver rett etter forsikringsavtalen. Skaden vil bli meldt til Forsikringsselskapenes sentrale skaderegister, se forsikringsbeviset.

1. Forsikringstaker

Navn (Etternavn, Fornavn / Firmanavn)		Fødselsnr/org.nr (Utfylles ikke ved elektronisk innsendelse)		
Adresse		Postnr/sted		Kontonummer for evt. erstatning
Telefon arbeid	Mobil / hjemmetelefon	E-post (oppgi korrekt e-postadresse)		Jeg samtykker i at all korrespondanse i saken kan foregå på e-post. <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Oppgavepliktig etter Lov om mva <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Har du tidligere vært utsatt for skader? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Ant skader	Forsikringsselskap	Yrke

2. Maskin

Reg. nr	Fabrikat/modell	Årsmodell	Km.stand / kjørte timer
Fabrikasjonsnr.	Serienr.	Motornr.	Påmontert utstyr
Hva slags sikkerhetsutstyr er påmontert?			
Kjøpt av (leverandørens navn)	Kjøpt som <input type="checkbox"/> Ny <input type="checkbox"/> Brukt	Kjøpesum	Er garantien utløpt? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Er maskinen reparert tidligere? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, oppgi når	Hva ble reparert, og hvem utførte reparasjonen(e)?	
Er maskinen leaset? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Leasingfirma - navn og adresse (org.nr. om tilgjengelig)		
Foreligger panteheftelser i maskinen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Pantehaver - navn og adresse (org.nr. om tilgjengelig)		
Maskinen benyttes i: <input type="checkbox"/> Landbruk <input type="checkbox"/> Skogbruk <input type="checkbox"/> Entreprenør-/anleggsvirksomhet	Annen virksomhet - oppgi hva slags:		

3. Fører

Etternavn	Fornavn	Fødselsnr		
Adresse	Postnr/sted	Bankgironummer		
Telefon privat	Mobil	Førerkortnummer	Klasse	Gyldig til
Kranførerbevis nr.	Utstedt dato	Utstedt av		

4. Skaden

Når inntraff skaden? (dato / klokkeslett)	Hvor inntraff skaden? (Angi fylke, kommune, vei, sted)
Hvordan inntraff skaden?	
Hvilke skader har oppstått?	

Fortsetter neste side

Skade på annen parts eiendom?		
Hvor kan maskinen besiktiges?	Hvem skal reparere maskinen?	Har det/vil det bli reklamert overfor leverandør/producent <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Er skaden meldt til politiet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, til hvilket politikammer/lensmannskontor?	Var fører påvirket av berusende/bedøvende middel? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei

5. Skade inntruffet under bruk av kran eller heiseanordning

Nøyaktig vekt av løftet _____ kg	Maksimal løftevekt _____ kg	Bomvinkel	Total bomlengde
Sertifikat utstedt (dato)	Sertifikat utstedt av	Siste fornyelse	

6. Ansvar (skade på tredjemann/tredjemanns interesse)

Skadelidtes navn	Telefonnr.	Mobil
Adresse	Postnr. /-sted	
Hva er skadet?		

Sted og dato	Førers underskrift
Sted og dato	Forsikringstakers underskrift