

Skademelding – Motorvogn maskinskade

Skademeldingsblanketten må fylles ut fullstendig og så nøyaktig som mulig. Den som bevisst gir uriktige eller ufullstendige opplysninger i forbindelse med skadeoppgjør, kan tape enhver rett etter forsikringsavtalen, jfr. forsikringsavtaleloven § 8-1.

Forsikringstaker

Forsikringsnummer	Organisasjonsnummer	Bankkontonummer
Navn	E-postadresse	
Gate/vei	Telefon	
Postnummer	Poststed	Yrke/stilling
Har dere tidligere vært utsatt for skader? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Hvis ja, antall skader?	Hvis ja, forsikringselskap?
Er dere oppgavepliktig etter lov om merverdiavgift? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>		

Kjøretøy

Kjennemerke	Fabrikat	Årsmodell	Kilometerstand
Er motorvognen reparert tidligere? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Hvis ja, oppgi når	Hva ble reparert, og hvem utførte reparasjonen(e)?	
Er motorvognen leaset? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Leasing firma – oppgi navn		
Foreligger pant i kjøretøyet Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>	Pantlaster – oppgi navn		
Motorvognen benyttes i: Privat <input type="checkbox"/> Næring <input type="checkbox"/>	Annen virksomhet – oppgi hva slags		

Fører

Etternavn	Fornavn	Fødselsnummer	
Adresse	Postnummer/sted	Alder på fører	
Telefon	Fører kortnummer	Klasse	Gyldig til

Skaden

Når inntraff skaden? (dato/klokkeslett)	Hvor inntraff skaden? (Angi fylke, kommune, vei, sted)		
Hvordan inntraff skaden?			
Hvilke skader har oppstått?			
Hvor kan kjøretøyet besiktiges?	Hvem skal reparere motorvognen?		
Er motorvognen innenfor garantiordning?	Har det/vil det bli reklamert overfor leverandør/produzent? Ja <input type="checkbox"/> Nei <input type="checkbox"/>		

Kopi av servicehefte bes vedlegges dette dokument

Undertegnede innstår for at opplysningene på denne skademelding er riktige og fullstendige. Uriktige eller ufullstendige opplysninger kan bli medføre erstatningskrav fra forsikringselskapet, dersom disse medfører at selskapet utbetaler uberettiget erstatning.

Sted og dato	Forsikringstakers underskrift
--------------	-------------------------------