

# Skademelding



## Traktor og arbeidsmaskin

Vi ber deg vennligst fylle ut samtlige rubrikker. Hvis ett eller flere spørsmål i denne forbindelse ikke kan besvares; vennligst forklar hvorfor. Skaden vil bli innmeldt til Forsikringselskapenes sentrale skaderegister. Se forsikringsbeviset. Vi gjør samtidig oppmerksom på at svik mot selskapet vil frata deg enhver rett til erstatning.

### FORSIKRINGSTAKER

Forsikringstakers navn (etternavn og fornavn)		Skadenr.
Adresse		Polisenr.
Postnr./Sted		Fødselsnr.
e-post adresse		Telefon dagtid
Yrke/tittel		Kontonr.
Arbeidsgiver	Organisasjonsnr	Er du oppgavepliktig etter lov om merverdiavgift <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei

### MASKINIDENTIFIKASJON

Kjennetegn (reg.nr.)	Årsmodell	Fabrikat/type	Km.stand	
Fabrikasjonsnr.	Serienr.	Fabrikat/type	Motornr.	Kjøpesum kr
Kjøpt av (leverandørens navn)			<input type="checkbox"/> Ny <input type="checkbox"/> Brukt	Hvis brukr, oppgi ant. driftstimer
Maskinen benyttes i <input type="checkbox"/> Landbruk <input type="checkbox"/> Skogbruk <input type="checkbox"/> Entreprenør- /anleggsvirksomhet			Annen virksomhet	

Hvilke former for sikkerhetsutstyr er montert? (beskriv også typen)

Er fabrikkens serviceforskrifter fulgt <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvilke personer i firmaet er pålagt service og vedlikehold av maskinen?			
Oppgi serviceintervallene	Siste service	Dato	Timetall	Evt. type
Servicefirmaets navn	Fullstendig maskinkontroll	Dato	Timetall	Evt. type
Er motorvogn utstyrt med elektronisk startsperre? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Ant. alarmbrikker/nøkler ved kjøp av motorvogn		Ant. alarmbrikker/nøkler levert If etter tyveriet	
Hvis differanse, oppgi hvor alarmbrikker/nøkler befinner seg				
Har du noen heftelser, avbetalingskontrakter e.l.? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, hva slags og hos hvem?			

Beløp kr

# TILSTANDSRAPORT VED TYVERI

Tyveri av  Kjøretøy som er kommet til rette  Kjøretøy som ikke er kommet til rette  Gjenstander fra kjøretøyet

Opplysninger gis ut fra det som er normalt for kjøretøyet, alder og kjørelengde tatt i betraktning. Sett ring rundt det tallet som tilsier rett gradering av forholdet vedr. kjøretøyet

Tilleggsopplysninger. Originalbilag for reparasjoner eller evt. overhaling må vedlegges.

<b>Motor</b>	Ulyd	INGEN 1 2 3 4 5	MYE 5				
	Oljeforbruk	INGEN 1 2 3 4 5	MYE 5				
	Lekkasjer	INGEN 1 2 3 4 5	MYE 5				
	Trekk-kraft	GOD 1 2 3 4 5	DÅRLIG 5				
<b>Gear/clutch</b>	Ulyd	INGEN 1 2 3 4 5	MYE 5				
	Lekkasjer	INGEN 1 2 3 4 5	MYE 5				
	Funksjon	GOD 1 2 3 4 5	DÅRLIG 5				
<b>Bremser</b>	Lekkasjer	INGEN 1 2 3 4 5	MYE 5				
	Tar...	JEVNT 1 2 3 4 5	UJEVNT 5				
<b>Forstilling / understell</b>	Ulyd	INGEN 1 2 3 4 5	MYE 5				
	Sliter dekk	JEVNT 1 2 3 4 5	UJEVNT 5				
	Presis styring	GOD 1 2 3 4 5	DÅRLIG 5				
	Fjæring og støtdempere	GODE(E) 1 2 3 4 5	DÅRLIG(E) 5				
<b>Dekk</b>	<input type="checkbox"/> Sommer	GODE 1 2 3 4 5	DÅRLIGE 5	Merke	Kjørt (km)	Type	Dimensjon
	<input type="checkbox"/> Vinter						
<b>Felger</b>	<input type="checkbox"/> Original	GODE 1 2 3 4 5	DÅRLIGE 5	Merke		Type	Dimensjon
	<input type="checkbox"/> ALU						
<b>Karosseri og forkromming</b>	Rust	INGEN 1 2 3 4 5	MYE 5				
	Skader rep./urep.	INGEN 1 2 3 4 5	MANGE 5				
	Understells-behandling	GOD 1 2 3 4 5	DÅRLIG 5				
<b>Lakk</b>	Steinsprut og riper	INGEN 1 2 3 4 5	MYE 5				
	Glans	PEN 1 2 3 4 5	MATT 5				
<b>Innvendig (interiør)</b>	Flekker	INGEN 1 2 3 4 5	MANGE 5				
	Skader	INGEN 1 2 3 4 5	MANGE 5				
<b>Eksosanlegg</b>	Eksos-lekkasje	INGEN 1 2 3 4 5	MYE 5				

## OPPLYSNINGER OM SKADEN

Skadested (adresse)		Postnr./Sted
Når oppsto skaden? (dato)	Klokkeslett	Er skaden meldt til politiet? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei
Hvis ja, til hvilket politikammer/lensmanskontor		

## HVA HAR SKJEDD?

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

Har noen av de skadede delene tidligere vært utskiftet/repært?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, hvilke?
Har du / vil det bli reklamert overfor leverandør / produsent?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvor kan maskinen besiktiges?
Hvem skal reparere maskinen?		

Kontakttelefon	Antall driftstimer på skadedagen
----------------	----------------------------------

## LEIER – FØRER

Har du tidligere vært utsatt for skader?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei	Hvis ja, oppgi antall og selskap	
Skadested (adresse)	Telefon dagtid	Telefon arbeid	
Adresse	Er du oppgavepliktig etter lov om merverdiavgift <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nei		
Postnr./Sted	Yrke/tittel		
Førerens navn (etternavn og fornavn)	Førerkort nr.		
Adresse	Postnr./Sted	Klasse	

## SKADE PÅ TREDJEMANN / TREDJEMANNS INTERESSE

**Samtykkeerklæring.** Jeg samtykker i at If utfører nødvendige undersøkelser av traktoren / arbeidsmaskinen og dets enkeltkomponenter, om nødvendig demonterer deler for nærmere undersøkelse hos sakkyndig insats.

Skadelidtes navn (etternavn og fornavn)	Telefon
Adresse	Postnr./Sted

Hva er skadet?

Skadet person – gjelder ikke fører / passasjerer i motpartens kjøretøy.  
Personskade skal meldes til politiet.

Navn (etternavn og fornavn)	Telefon	Yrke
Adresse	Postnr./Sted	

Fører   
  Passasjer   
  Fotgjenger   
  Syklist   
  Omkommet   
  Innlagt på sykehus   
  Legebehandling

Behandlet av lege / sykehus (navn)

## BEKREFTELSE – FORSIKRINGSTAKER

Sted	Dato	Underskrift (Fører)
Sted	Dato	Underskrift (Leietaker)

## KUN TIL BRUK FOR SELSKAPET

Kontrollert:   
  Mot politirapport o.l   
  Ved besiktigelse   
  Ved vitneutsagn

Resultat:   
  Godkjent   
  Godkjent med reduksjon   
  Ikke godkjent

Dato	Underskrift
------	-------------

Henvendelse / retur

Adresse	Postnr./Sted	
telefonnr.	Skadenr. / Ref.nr.	Saksbehandler