

## Ulykkesforsikring og Ansvarsforsikring Skademelding

Skademeldingen må fylles ut så fullstendig og nøyaktig som mulig.

### 1. Opplysninger om skadelidte:

Navn (etternavn, fornavn)	Fødselsnummer(11 siffer)
Adresse og postnummer/poststed	Telefon (privat/mobil/jobb)
Kontonummer:	E-post adresse
Klubbens navn	Forbund

### 2. Opplysninger om hendelsen:

Skadetidspunkt/hendelsestidspunkt: (dato og klokkeslett)	Skadested: (vennligst oppgi om skaden/hendelsen skjedde i konkurranse/under trening/på reise eller annet.)
Hvordan oppsto skaden? (gi en nøyaktig beskrivelse av hendelsen, bruk eget ark om nødvendig.)	
Oppgi navn/adresse og telefonnummer til eventuelle vitner til hendelsen:	



3. Opplysninger om ulykken: (fylles kun ut i forbindelse med ulykkesskade)

Hva består skaden i? (Gi en nøyaktig beskrivelse av skadeomfang.)
Har du tidligere hatt samme eller lignende skade? Ja/nei. Hvis ja, spesifiser:
Når oppsøkte du første gang lege for den skaden du nå melder fra om? Oppgi navn/adresse på denne legen.

4. Andre forsikringer

Har du forsikringer i andre selskaper?	Er skaden meldt dit?		Selskapets navn
	Ja	Nei	Forsikringsnummer/skadenummer
Ja	Nei	Ja	Nei

5. Underskrift

<ul style="list-style-type: none"><li>Jeg erklærer alle oppgitte opplysninger korrekte, og gir Crawford &amp; Company (Norway) AS, på vegne av Sportscover Europe Ltd, fullmakt til å innhente nødvendige opplysninger vedrørende skadetilfellet, inkludert fullstendige legejournaler, informasjon fra trygdekontor, politi m.v. Jeg er klar over at svik mot selskapet er straffbart og vil frata meg enhver rett til erstatning, jf forsikringsavtaleloven § 18-1.</li></ul>
---

Sted/dato:	Skadelidtes underskrift:
------------	--------------------------

Originale kvitteringer for betalte utlegg legges ved skademeldingen.

Skademelding m/vedlegg sendes: **Crawford & Company (Norway) AS, PB 133, 1300 Sandvika**

## 6. LEGEERKLÆRING

(Fylles ut av lege/fysioterapeut eller kiropraktor)

Pasientens navn	Fødselsdato	skadedato	
Behandlet første gang (dato)	Legens navn	Behandlingen avsluttet (dato)	
Diagnose (hva består skaden i?)			
Foreligger det en ulykkeskade dvs en skade på legemet ved en plutselig ytre begivenhet uavhengig av den skadedes vilje?	Er skadedes tilstand forverret ved sykdom eller svakhet forut for skaden?	Har sykdom, sykkelig tilstand e.l fremkalt skaden eller medvirket til at den inntraff?	Var skadelidte påvirket av alkohol eller narkotiske stoffer da skaden inntraff?
Er det inntruffet komplikasjoner? Eventuelt hvilke?			
Prognose		Vil skaden kunne medføre livsvarig invaliditet? Ja Nei Mulig	
Pasienten har vært fullstendig arbeidsufør Fra _____ til _____		Pasienten har vært delvis arbeidsufør Fra _____ til _____	
Merknader:			
Sted	Dato	Legens underskrift	