

Skademelding-motorvogn

Meldingen er ingen skylderkjennelse, men en innsamling av fakta om uhellet med henblikk på rask behandling. Må undertegnes av begge førerne.

Fremtind

1. Skadedato	Klokken : :	2. Skadested (gate/gatekryss, veinr. husnr. mest mulig eksakt)	Kommune	Land	3. Personskade NEI ☐ JA ☐
4. Annen materiell skade enn på kjøretøy A og B NEI ☐ JA ☐ Se pkt. 29	Skade på andre objekter enn kjøretøy NEI ☐ JA ☐		Gi nærmere opplysninger om personskade eller annen materiell skade i pkt. 29 og 34-37		
5. Vitner (navn, adresse, telefon) - notér om vitnet/vitnene var passasjer i kjøretøy A eller B					

KJØRETØY A		12. Sett kryss i aktuelle felt. Sett kryss bak det som passer.	KJØRETØY B	
6. Forsikringstaker Etternavn (BRUK BLOKKBOKSTAVER)		A ☐ 1. * ☐ Parkert/ * ☐ Stå stille i kollisjonsøyeblikket ☐ 2. * ☐ Satt kjøretøyet i bevegelse/ * ☐ Åpnet døra ☐ 3. Var i ferd med å stoppe ☐ 4. Kjørt ut fra parkeringsplass, privat område, gårdsvei o.l. ☐ 5. Kjørt inn fra parkeringsplass, privat område, gårdsvei o.l. ☐ 6. Kjørt inn i en rundkjøring ☐ 7. Kjørt i i en rundkjøring ☐ 8. Kjørt på bakfra i samme retning og samme kjørefelt ☐ 9. Kjørt i samme retning i annet kjørefelt ☐ 10. Skiftet kjørefelt ☐ 11. Kjørt forbi ☐ 12. Svingte til høyre ☐ 13. Svingte til venstre ☐ 14. Rygget ☐ 15. Kom inn på del av veien bestemt for trafikk i motsatt retning ☐ 16. Kom fra høyre i et kryss ☐ 17. Fulgte ikke varsel om vikeplikt eller rødt lys ☐ Antall avkryssede felt	6. Forsikringstaker Etternavn (BRUK BLOKKBOKSTAVER)	
Fornavn, mellomnavn Fødselsdato			Fornavn, mellomnavn Fødselsdato	
Adresse			Adresse	
Postnr. /-sted, land			Postnr. /-sted, land	
Mobiltilf. / telefon privat	Telefon arbeidssted		Oppgavepliktig for m.v.a.	Oppgavepliktig for m.v.a.
E-post			E-post	
7. Kjøretøy Kjennetegn (reg.nr.)	Tilhenger Kjennetegn (reg.nr.)		7. Kjøretøy Kjennetegn (reg.nr.) Tilhenger Kjennetegn (reg.nr.)	
Merke/Type	Merke/Type		Merke/Type	
Registreringsland	Registreringsland		Registreringsland	
8. Forsikringsselskap Navn			8. Forsikringsselskap Navn	
Forsikringsavtalenr.	Kasko-forsikring		Forsikringsavtalenr. Kasko-forsikring	
Grønt kort nr. (skade utenfor Norden)	Gyldig til dato		Grønt kort nr. (skade utenfor Norden) Gyldig til dato	
9. Fører Etternavn (BRUK BLOKKBOKSTAVER)	Kjønn		9. Fører Etternavn (BRUK BLOKKBOKSTAVER) Kjønn	
Fornavn, mellomnavn	Fødselsdato Alder		Fornavn, mellomnavn Fødselsdato Alder	
Adresse			Adresse	
Postnr. /-sted, land			Postnr. /-sted, land	
Telefon	Mobiltilf.		Telefon Mobiltilf.	
E-post		E-post		
Fører kortnr.	Klasse	Fører kortnr. Klasse		
Utstedt dato	Gyldig til	Utstedt dato Gyldig til		

10. Merker med (●) det første berøringspunkt ved kollisjon	Det er viktig å tegne en tydelig og korrekt skisse. Du kan ta bilde av skissen og sende den til skadepostinn@fremtind.no Husk å oppgi kjennetegn (reg.nr.) og skadedato.		10. Merker med (●) det første berøringspunkt ved kollisjon
11. Synlig skader på kjøretøy A			11. Synlig skader på kjøretøy B
14. Bemerkninger / eventuelle forbehold v/uenighet, fører A	15. Husk at begge førerne underskriver Førerens underskrift – kjøretøy A Førerens underskrift – kjøretøy B	14. Bemerkninger / eventuelle forbehold v/uenighet, fører B	

16. Hastighet	Da situasjonen oppstår	km/t	I kollisjons-øyeblikket	km/t	Fartsgrense på stedet	km/t	Gjelder kjøretøy ☐ A ☐ B
17. Veidekke	☐ Fast dekke	☐ Grus	18. Føre	☐ Tørt	☐ Vått	☐ Snø/Is	
19. Værforhold	☐ Opphold	☐ Regn	☐ Snø	☐ Tåke	Temperatur ca. °C		
20. Lysforhold	☐ Dagslys	☐ Skumring	☐ Mørkt	☐ Gatelys tent	21. Lys som var i bruk	☐ Fjernlys ☐ Nærlys ☐ Parklys ☐ Ekstralys ☐ Brukt ikke lys	
22. Utstyr som var i bruk	☐ Kjettinger	☐ Vinterdekk uten pigger	☐ Piggdekk	☐ Sommerdekk	23. Signal gitt med	☐ Blinklys ☐ Horn ☐ Lys	
24. Ansvarlig	Hvem er etter din mening er ansvarlig for skadene?	☐ Fører A	☐ Fører B	☐ Annen	☐ Vet ikke	25. Kjøretøyet ble benyttet i næring	☐ NEI ☐ JA
26. Rus-/legemiddel	Hadde føreren inntatt alkohol / rusmiddel / trafikkarfarlige legemidler?	☐ NEI ☐ JA	Hvis JA, kryss av for:	☐ Alkohol	☐ Andre rusmidler	☐ Legemidler	Utåndings-/ blodprøve tatt ☐ NEI ☐ JA
27. Kilometerstand	28. Er bilrednings-firma tilkalt?	☐ NEI ☐ JA	Hvis JA, hvilket firma?				
29. Annen materiell skade enn på kjøretøy A og B (skadet gjenstand/eiendom)							
30. Tidligere skader	☐ NEI ☐ JA	Hvis JA, gi en kort beskrivelse:					
31. Eierens navn og adresse							
Telefon		Mobiltlf.		E-post			
32. Politi	Behandles saken hos politiet?	☐ NEI ☐ JA	Hvis JA, hvilket politidistrikt/ensmannskontor?				
33. Beskriv så tydelig som mulig hvordan uhellet skjedde (om nødvendig bruk eget ark)							

PERSONSKADER SKAL MELDES TIL POLITIET (bruk eget ark ved flere enn tre personskader)

34. Skadet person (Gjelder ikke fører/passasjer i motpartens kjøretøy)	Etternavn, fornavn	Adresse		Postnr./-sted	☐ Kvinne ☐ Mann	Født dato
	Telefon	Mobiltlf.	E-post			
	☐ Fører ☐ Passasjer ☐ Fotgjenger ☐ Syklist	Sikring	☐ Bilbelte ☐ Kollisjonspute ☐ Barnesikring ☐ Hjelm ☐ Ingen			
	☐ Omkommet ☐ Innlagt på sykehus ☐ Legebehandlet	Behandlet av lege/sykehus				
35. Skadet person (Gjelder ikke fører/passasjer i motpartens kjøretøy)	Etternavn, fornavn	Adresse		Postnr./-sted	☐ Kvinne ☐ Mann	Født dato
	Telefon	Mobiltlf.	E-post			
	☐ Fører ☐ Passasjer ☐ Fotgjenger ☐ Syklist	Sikring	☐ Bilbelte ☐ Kollisjonspute ☐ Barnesikring ☐ Hjelm ☐ Ingen			
	☐ Omkommet ☐ Innlagt på sykehus ☐ Legebehandlet	Behandlet av lege/sykehus				
36. Skadet person (Gjelder ikke fører/passasjer i motpartens kjøretøy)	Etternavn, fornavn	Adresse		Postnr./-sted	☐ Kvinne ☐ Mann	Født dato
	Telefon	Mobiltlf.	E-post			
	☐ Fører ☐ Passasjer ☐ Fotgjenger ☐ Syklist	Sikring	☐ Bilbelte ☐ Kollisjonspute ☐ Barnesikring ☐ Hjelm ☐ Ingen			
	☐ Omkommet ☐ Innlagt på sykehus ☐ Legebehandlet	Behandlet av lege/sykehus				
37. Skadet person i motpartens kjøretøy	☐ NEI ☐ JA	Hvis JA, hvor mange?		38. Ved innsendelse av skademeldingen bekrefter jeg at opplysningene gitt er korrekte (kryss av)	☐	

39. Dato	40. Forsikringstaker er kjent med ovennevnte opplysninger	41. Førerens underskrift
	Underskrift	Underskrift