

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 <input type="text"/> | | Foretaksnummer <input type="text"/> | Bankkontonummer <input type="text"/> | |
| Navn <input type="text"/> | | Avsenders stilling/tittel <input type="text"/> | | E-post <input type="text"/> |
| Gate/vei <input type="text"/> | | | | |
| Postnummer <input type="text"/> | | Poststed <input type="text"/> | | Tlf. privat <input type="text"/> Mobil <input type="text"/> Tlf. arbeid <input type="text"/> |
| Yrke/stilling <input type="text"/> | | | | |
| Er du oppgavepliktig etter lov om merverdiavgift? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei | | Har du tidligere hatt glass-skader? <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nei | | Forsikringsselskap <input type="text"/> |
| | | | | Hvis ja, oppgi når <input type="text"/> |

Fører, førerkort

| | | | | | |
|---|--------------------------------|------------------------------------|--|---|--|
| Fornavn <input type="text"/> | | Etternavn <input type="text"/> | | Fødselsnummer <input type="text"/> | |
| Gate/vei <input type="text"/> | | E-post <input type="text"/> | | Telefon privat <input type="text"/> Telefon arbeid <input type="text"/> | |
| Postnummer <input type="text"/> | | Poststed <input type="text"/> | | Yrke/stilling <input type="text"/> | |
| Førerkortnummer <input type="text"/> | Klasse <input type="text"/> | Utstedt av <input type="text"/> | | Gyldig til <input type="text"/> | |

Kjøretøy

| | | | |
|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--|
| Kjennemerke <input type="text"/> | Fabrikat <input type="text"/> | Årsmodell <input type="text"/> | Kilometerstand <input type="text"/> |
|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|--|

Skadested-/tidspunkt

Hvor skjedde uhellet? Angi fylke, kommune, vei, sted)

Når skjedde uhellet?

| | |
|------------------------------|-------------------------------------|
| Dato <input type="text"/> | Klokkeslett <input type="text"/> |
|------------------------------|-------------------------------------|

Er det ved bilkontroll før skaden gitt påbud om utskifting av ruten(e)?

 Ja Nei

Er den skadde ruten

 Frontrute Siderute Bakrute Annet (angi)

Hvordan er glasset skaden?

 I småbiter Rosett Sprekker Lange sprekker Lite Moderat Meget

Den gamle ruten er av type:

 Herdet glass Laminert glass Farget laminert Oppvarmet Innebygd antenne Sikkerhetsglass annen type

Det nye glasset er av type:

 Herdet glass Laminert glass ASI Farget glass ASI Oppvarmet Annet

Merkostnader for dyrere glasskvalitet

Egenandel betalt av kunden

Oppgjør for det erstatningspliktige beløp sendes

 Verksted Forsikringstaker

Sted, dato, forsikringstakers eller førers underskrift

Sted, dato, verkstedet underskrift (også adresse og telefon hvis det ikke framgår av andre vedlegg)