


 Skademeldingen gjelder ☐ Yrkessykdom ☐ Annen sykdom

1. Arbeidsgiver/Forsikringstaker

Navn	Kundenr/Organisasjonsnr
Adresse	

2. Skadelidte

Etternavn, fornavn		Fødselsnr. (11 siffer)
Adresse		Telefon
Postnr	Poststed	Yrke/stilling
E-post		Kontonr. (11 siffer)
ivilstand ☐ Gift ☐ Ugift ☐ Samboer ☐ Skilt ☐ Enke/enkemann		Ca. bruttolønn i skadeåret

3. Arbeidsforhold

Opplysningene gjelder stillingen du hadde når du ble eksponert for sykdommen.

Erfaring i stillingen ☐ Under 1/2 år ☐ 1/2-1 år ☐ 1-5 år ☐ Mer enn 5 år	Ansatt dato
Ansettelsesforhold ☐ Fast ☐ Midlertidig ☐ Sesong ☐ Selvstendig ☐ Annet	Hvis annet, spesifiser
Arbeidstid ☐ Under 10 timer pr. uke ☐ Øvrig deltid ☐ Full stilling	
Arbeidstidsordning ☐ Vanlig dagtid ☐ Vanlig skiftarbeid ☐ Overtidsarbeid	
Lønnsform ☐ Fast lønn ☐ Akkord/prestasjonslønn ☐ Ulønnet	

4. Om sykdommen

4.1 Beskriv sykdommen/diagnosen

Legg gjerne ved utdypende forklaring i eget vedlegg.

4.2 Helseopplysninger i forbindelse med sykdommen

Når viste de første symptomene seg?	Min helsetilstand i dag		
Har sykdommen gitt varig funksjonsnedsettelse?	☐ Ja	☐ Nei	☐ Sannsynligvis ikke
Er sykdommen meldt NAV?	☐ Ja	☐ Nei	Hvis ja, foreligger det vedtak fra NAV? ☐ Ja ☐ Nei
Behandlingsutgifter som kan dekkes av NAV blir normalt ikke dekket av yrkesskedeforsikringen.			
Har du søkt om noen av de følgende ytelsene fra NAV:	☐ Arbeidsavklaringspenger	☐ Menerstatning	☐ Uførepensjon
Er du i dag:	☐ Arbeidsfør	☐ Delvis arbeidsfør	☐ 100 % arbeidsufør

4.3 Når og hvor skjedde den skadelige påvirkningen?

Fra (måned, år)	Til (måned, år)	Bedriftens navn	Stilling	Type virksomhet

5. Medisinsk behandling

Når oppsøkte du lege første gang for symptomene?	Legens navn og adresse
Evt. sykehus	

6. Samtykkeerklæring

Undertegnede samtykker i at Nemi Forsikring AS, i den grad det er nødvendig, innhenter ytterligere opplysninger fra arbeidsgiver, andre forsikringsselskap eller nærmeste politidistrikt.

Den som bevisst gir uriktige eller ufullstendige opplysninger i forbindelse med skadeoppgjøret, kan tape enhver rett til erstatning etter forsikring-savtaleloven.

Sted og dato	Underskrift
--------------	-------------

7. Arbeidsgivererklæring

Arbeidsgivers navn				
Skadelidtes arbeidssted			Stillingsbetegnelse	
Ansatt dato	☐ Fast	☐ Midlertidig	☐ Annet	Hvis annet - beskriv
☐ Fulltid	☐ Deltid	Hvis deltid - angi i %:	Kontaktperson	Telefon
Er yrkessykdommen meldt NAV? ☐ Ja ☐ Nei				
Bekreftende underskrift og stempel fra arbeidsgiver				Dato



Nemi Forsikring AS
Østensjøveien 43, 0667 Oslo
Postboks 126 Bryn, 0611 Oslo
Tlf: 02341
E-post: nemiskade@nemiforsikring.no

Veiledning til utfylling av skademeldingsskjema

Skademeldingsskjema må fylles ut så fullstendig og nøyaktig som mulig.

Når skal du sende inn skjema?

Skademeldingsskjema skal sendes Nemi Forsikring snarest når det foreligger skade/ulykke eller sykdom som kan gi rett til erstatning etter vilkårene.

Erstatningen kan ytes for ulykke, skade eller sykdom som medfører:

- Utgifter som ikke dekkes av Nav eller andre forsikringsdekninger.
- Påført og fremtidig inntektstap.
- Varig tap av livsutfoldelse.
- Økonomiske konsekvenser etter dødsfall.

Andre forsikringer?

Dersom du har andre forsikringsordninger, for eksempel ulykkesforsikring eller kollektive dekninger via arbeidsgiver eller forbund/foreninger kan du ha rett til erstatning fra disse. Det er derfor viktig at også de forsikringsselskapene får melding om skaden.

Videre saksgang;

Når skademeldingen er mottatt av Nemi vil du bli kontaktet på telefon/e-post/brev. Skademeldingen vil deretter bli vurdert og behandlet. I mange tilfeller må Nemi innhente opplysninger fra behandlende lege/sykehus og/evt NAV, og Nemi vil da be om en særskilt fullmakt til å innhente slike opplysninger.

De fleste skader leges i løpet av få måneder og kan avklares raskt, men noen ganger kan det ta tid (1-2 år) før skaden har stabilisert seg og endelig omfang kan fastslås. Vi ber om din forståelse for dette. Vi vil holde kontakt med deg.

Selskapet vil i alle tilfeller holde deg orientert om saksbehandlingen.



Nemi Forsikring AS
Østensjøveien 43, 0667 Oslo
Postboks 126 Bryn, 0611 Oslo
Tlf: 02341
E-post: nemiskade@nemiforsikring.no