

Försäkringstagare

Försäkringstagarens namn		Organisationsnr	Skadenr (Moderna Försäkringars notering)
Utdelningsadress			Försäkringsnr
Postnr och postort	Telefon dagtid	E-post	

Rättsskyddet ska tas i anspråk av

<input type="checkbox"/> Försäkringstagaren	<input type="checkbox"/> Annan än försäkringstagaren (ange i så fall namn, adress och telefon)
---	--

Anmälan avser

<input type="checkbox"/> Brottmål	<input type="checkbox"/> Tvistemål	<input type="checkbox"/> Skattemål
-----------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

Besvara nedanstående frågor så noggrant som möjligt. Ange vilka omständigheter (t ex avtal, köp, olyckshändelse) som ligger till grund för anspråket. Ange när dessa omständigheter inträffade. Bifoga kopia av Er stämningsansökan och andra handlingar som belyser de omständigheter som ligger till grund för anspråket, t ex kontraktshandlingar och brev.

Brottmål

Bifoga åklagarens stämningsansökan eller kopia därav.

Tvistemål

Har försäkringen inte funnits i Moderna Försäkringar/Atlantica under 2 år när tvist uppkom, v g ange försäkringsbolag, tidsperiod och försäkringsnr nedan		
Försäkringsbolag	Tidsperiod	Försäkringsnr
Krav har framställts av <input type="checkbox"/> mig <input type="checkbox"/> motparten	När framställdes krav första gången?	När tillbakavisades kravet?
Försäkringstagarens ombud, namn, adress och telefonnummer		
Motpartens namn, adress och telefonnummer		
Motpartens ombud, namn, adress och telefonnummer		
Vad gäller tvisten i sak?		
Motpartens inställning till tvisten		
Vad gäller tvisten i pengar?	Kronor	

Ytterligare upplysningar kan lämnas på baksidan

Underskrift

Ort	Datum	Försäkringstagarens namnteckning
		Namnförtydligande

Ytterligare upplysningar (t ex om ombud anlitas; ombudets namn, adress, telefon och e-post)