

VURDERING AV SAK GJENNOM PERSONSKADEFORBUNDET LTN



Personskadeforbundet LTN har siden 1984 bistått sine medlemmer som har blitt utsatt for skade. Forbundet har bidratt til å endre norsk erstatningsrett og har i svært mange tilfeller bidratt til høyere erstatning for våre medlemmer enn opprinnelig tilbud fra forsikringsselskap. En av forbundets fanesaker er at alle skal ha riktig erstatning.

Utgifter og advokatkostnader

Ved trafikk- og yrkesskader skal ansvarlig forsikringsselskap dekke utgiftene skaden påfører deg, herunder utgifter til advokathjelp. Utgangspunktet er at selskapet dekker rimelige og nødvendige utgifter. I tilfeller der det oppstår rettslig tvist kan du innløse rettshjelpsdekning tilknyttet bil- eller innboforsikring. I noen tilfeller kan utgiftene dekkes under ordningen fri rettshjelp. Ta kontakt med rådgiverne i Personskadeforbundet LTN dersom du er usikker på hvilken dekning du har.

Hvorfor velge advokat gjennom Personskadeforbundet LTN?

For å oppnå riktig erstatning er det en forutsetning at en velger en advokat/advokatfirma som er spesialisert og har lang erfaring med personskadeerstatningssaker. Personskadeforbundet LTN er tilknyttet personskadeadvokater som sikrer våre medlemmer nødvendig kvalitet på advokattjenestene.

Gratis vurdering av sak

Rådgiverne i Personskadeforbundet LTN kan bistå medlemmer med vurdering av sak. I enkelte saker kan det være behov for at saken sendes videre for inntil 1 ½ times gratis vurdering gjennom en av våre samarbeidende advokater.

Det er viktig å understreke at en vurdering av saken ikke gir noen garanti for at du vil vinne frem. En sak endrer seg etter hvert som den skrider frem. Det er derfor snakk om en foreløpig vurdering av om du har noen sak å ta videre.

Inngå en klientavtale

Sørg for å inngå en avtale med advokaten din om dekning av salæret. Dersom du mener at advokaten ikke har fulgt avtalen kan Personskadeforbundet LTN hjelpe deg med å klage. Ikke nøl med å kontakte oss vedrørende dine erfaringer med advokaten. Dette er en viktig del for vår evaluering.



Husk at Personskadeforbundet LTN er der for deg!

VURDERINGSSKJEMA



Hausmanns gate 19 | 0182 Oslo
post@personskadeforbundet.no

Saksbehandlingen blir kortere dersom du legger ved legevurderinger, spesialisterklæringer og korrespondanse med forsikringsselskap. Legg også ved et eget ark der du skriver kort hva som har skjedd.

Ansatte i Personskadeforbundet LTN har taushetsplikt.

- Ønsker advokat
- Ønsker å bytte advokat
- Ønsker vurdering av rådgiver
- Ønsker å gjenoppta saken min. Hvis ja: send med oppgjørsbrev

Fornavn:	Etternavn:	Født:
Adresse:		
Postnummer/poststed:		Medlemsnummer:
Mobiltlf:	Annen tlf:	E-post:
Skade (diagnose):		Skadedato/år:

Erstatningsansvarlig forsikringsselskap	Selskapets navn:
	<input type="checkbox"/> Skaden er meldt til forsikringsselskapet
	Saksbehandler: Skadenummer:

Jeg er også forsikret på annen måte:

- Reise-/ulykkesforsikring
- Gjennom jobb eller organisasjon
- Andre forsikringer : _____

Skaden skjedde:

- På jobb. Hvis ja: er skaden meldt til NAV? Ja: Nei:
- I trafikken
- På fritiden
- Under behandling i regi av helsevesenet. Hvis ja: er skaden meldt til NPE?? Ja: Nei:
- Annet. Legg ved kort forklaring i eget vedlegg.
-
- Jeg var arbeidsfør da skaden skjedde. Dersom ikke 100%, angi %: _____
- Jeg er arbeidssøkende
- Jeg er sykmeldt
- Jeg er i arbeid. Dersom ikke 100%, angi %: _____
- Jeg mottar arbeidsavklaringspenger
- Jeg mottar uføretrygd. Dersom ikke 100%, angi %: _____
- Jeg er skoleelev/student:
- Jeg er pensjonist

Advokat Fylles ut dersom du ønsker å bytte advokat	Nåværende advokats navn og adresse:
------------------------------------------------------------------	-------------------------------------

Det er ditt ansvar å påse at vi får all nødvendig informasjon om saken, slik at vi på bakgrunn av den mottatte informasjonen kan foreta en riktig vurdering.

Opplysninger på dette arket vil bli lagret i vår database og tilsendt advokat.

Er det noe du lurer på, ta gjerne kontakt med Personskadeforbundet LTN på telefon, 22 35 71 00, eller mail: post@personskadeforbundet.no

Jeg samtykker i at Personskadeforbundet LTN kan videresende dette skjemaet til den advokaten de finner egnet for min sak og at Personskadeforbundet LTN kan bruke opplysningene i sin statistikk.

Ja: Nei:

Jeg samtykker i at advokaten som Personskadeforbundet LTN velger til meg kan gi Personskadeforbundet LTN opplysninger om sakens utfall. Opplysningene brukes til evaluering av oppnådde resultater, anonymt.

Ja: Nei:

Dato:

Underskrift: