

SZOLGÁLTATÁSI IGÉNYBEJELENTŐ LAP

JOGTÁRS JOGSZERVIZ

VÁLLALKOZÁSOKNAK ÉS TÁRSASHÁZAKNAK



Kérjük, szíveskedjék olvashatóan és értelemszerűen kitölteni és a Biztosító fenti címére, illetve fax számára megküldeni.

Kérjük, az ügygel kapcsolatos iratok másolatát szíveskedjen mellékelni kárbejelentéséhez! Köszönjük!

Legitimo Jogvédelmi Biztosító Zrt.

1087 Budapest, Hungária körút 30/A 8. em.

Postacím: 1428 Budapest, PF. 9.

Telefon: +36 1 486 3600 - Fax: +36 1 486 3601

E-mail: info@legitimo.hu - Honlap: www.legitimo.hu

A biztosított vállalkozás/társasház adatai

Kötvényszám*:

a vállalkozás/társasház neve*:

a vállalkozás székhelye/társasház címe*:
(irányítószám, helység, közterület, házszám vagy hrsz)

e-mail címe*:

telefonszáma:

A jogvédelmet igénylő biztosított magánszemély adatai*

név:

születési ideje:

állandó lakóhely:

e-mail címe:

telefonszáma:

a biztosított magánszemély jogviszonya a szerződéssel:
(**Kérjük aláhúzással jelölni**)

alkalmazott

vezető tisztségviselő

közös képviselő

A jogvédelmet igénylő vállalkozás/biztosított magánszemély rendelkezik más kötvénnyel?*

☐

IGEN

☐

NEM

Igen válasz jelölése esetén a kötvényszám:

Milyen szolgáltatási területen következett be a biztosítási esemény?*

☐

Kártérítési jogvédelem

☐

Büntetőjogi és szabálysértési jogvédelem

☐

Óvadék

☐

Jogi tanácsadás

☐

Szerződéses jogvédelem

☐

Szerződésvéleményezés

☐

Munkajogi jogvédelem

☐

Nyilvántartási jogvédelem

☐

Hatósági jogvédelem

☐

Adatvédelmi jogvédelem

☐

Weboldal audit

☐

Visszaélés bejelentési audit

☐

Behajtási jogvédelem

☐

Ingatlan jogvédelem

☐

Munkajogi okiratszerkesztés

☐

Sértett, tanú jogvédelem

☐

Közös költség behajtási jogvédelem (csak társasház)

Mikor következett be a biztosítási esemény?*

DÁTUM:

Kötelezően kitöltendő!

Kérjük, ismertesse röviden a biztosítási eseményt!*
Szükség esetén folytassa külön lapon a leírást!

Kötelezően kitöltendő

Kijelentem, hogy a fentiekben általam megadott adatok teljesek és a valóságnak megfelelnek.

Kelt: _____,

		Év					Hó			Nap		
--	--	----	--	--	--	--	----	--	--	-----	--	--

Szerződő/Biztosított aláírása

* kötelezően kitöltendő