

Sendes til

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring
Kongens Vænge 8
3400 Hillerød

Klage

Dine oplysninger

Navn	CPR-nummer
Adresse	Telefonnummer

Jeg ønsker hermed at klage over afgørelsen i sagen:

AES Sagsnummer (Du finder sagsnummeret i de breve, som du modtager fra AES)

Hvad er din rolle i sagen (sæt kun ét kryds)

Tilskadekomne	Fuldmagtshaver	Forsikringsselskab	Arbejdsgiver
---------------	----------------	--------------------	--------------

Vælg hvilken delafgørelse, du ønsker at klage over (sæt flere krydser, hvis du klager over flere delafgørelser)

Anerkendelse / afvisning	Varigt mén	Tab af erhvervsevne	Behandlingsudgifter
--------------------------	------------	---------------------	---------------------

Vedlægger du bilag?

Ja, jeg vedlægger bilag	Nej, jeg vedlægger ikke bilag
Skriv hvilke bilag, du vedlægger	

Skriv din begrundelse for klagen (du kan også vedlægge klagen som et bilag)

Dato og underskrift (fuldmagtsgiver)

Dato	Din underskrift
------	-----------------

Værd at vide om klager

Ankestyrelsen er ikke bundet af, hvad der bliver klaget over. Derfor kan Ankestyrelsen behandle andre delafgørelser i vores samlede afgørelse, end der er klaget over og kan eventuelt også ændre dem til ugunst for dig. Dette sker dog kun i særlige situationer. Du kan læse mere om klagemuligheder på vores hjemmeside www.aes.dk/klage.