

Versicherungsnehmer:

Beratung durch:

Holistic GmbH

Ziegetsdorfer Straße 109 • 93051 Regensburg  
Tel.: 0941-29770-200  
Fax: 0941-29770-210  
service@holistic.de  
http://www.holistic.de

**Persönlicher Ansprechpartner:**

<p><b>Versicherungsnummer:</b> <input type="text"/></p> <p><b>Versicherungsunternehmen:</b> <input type="text"/></p>	<p><input type="checkbox"/> Bitte geben Sie uns Schadennummer bekannt</p> <p><input type="checkbox"/> Info über Regulierung erbeten</p> <p><input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsnehmer</p> <p><input type="checkbox"/> Schriftverkehr an Versicherungsmakler</p>
<p><b>Welche</b> aus dem Rechtsschutzvertrag berechnigte <b>Person</b> wünscht Versicherungsschutz?</p>	<p>Name: <input type="text"/></p> <p>Anschrift: <input type="text"/></p> <p>Verhältnis zum Versicherungsnehmer: <input type="text"/></p>
<p><b>Datum</b> des Rechtsschutzfalls</p>	<p><input type="text"/></p>
<p>Welcher Rechtsschutz<b>bereich</b> ist betroffen?</p>	<p><input type="checkbox"/> Privat-RS <input type="checkbox"/> Arbeits-RS <input type="checkbox"/> Verkehrs-RS</p> <p><input type="checkbox"/> Allg. Vertrags-RS <input type="checkbox"/> Straf-RS</p> <p><input type="checkbox"/> Sozialgerichts-RS <input type="checkbox"/> Eigentums-RS</p> <p><input type="checkbox"/> Verwaltungsgerichts-RS <input type="checkbox"/> Steuer-RS</p> <p><input type="checkbox"/> Wohnungs-RS <input type="checkbox"/> Schadenersatz-RS</p> <p><input type="checkbox"/> <input type="text"/></p>

<p>Bitte schildern Sie den <b>Sachverhalt</b></p>	<div style="border: 1px solid black; height: 290px;"></div>
<p>Ist ein <b>polizeiliches Protokoll</b> aufgenommen worden?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja          Wenn <b>ja</b>, bitte Behörde und Aktenzeichen nennen:  <input style="width: 300px;" type="text"/></p>
<p>Ist ein <b>Ermittlungs- oder Strafverfahren</b> eingeleitet worden?</p>	<p><input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja          Wenn <b>ja</b>, bitte Behörde und Aktenzeichen nennen:  <input style="width: 300px;" type="text"/></p>
<p>Sofern Sie einen <b>Anwalt</b> beauftragen wollen, geben Sie bitte dessen Kontaktdaten an.          Bitte beachten Sie bei Anwaltsbeauftragung, dass der Rechtsanwalt vor der Beauftragung eine <b>Deckungszusage</b> einholt!</p>	<p>Name: <input style="width: 250px;" type="text"/>          Anschrift: <input style="width: 250px;" type="text"/>          Tel.: <input style="width: 250px;" type="text"/></p>
<p><b>Abwicklung / Kommunikation</b></p>	
<p>Wie wünschen Sie die Kontaktaufnahme bei Rückfragen zur Abwicklung des Schadens?</p>	<p><input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> E-Mail  <input type="checkbox"/> sonstiges <input style="width: 200px;" type="text"/></p>
<p>Bitte nennen Sie uns die E-Mail-Adresse, Telefon- oder Handy-Nr. usw. die wir zur Kontaktaufnahme verwenden sollen:</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>
<p>Bei telefonischer Abwicklung: Wann sind Sie am Besten erreichbar?          Hinweis: Bitte geben Sie ein Zeitfenster zu üblichen Geschäftszeiten an.</p>	<div style="border: 1px solid black; height: 60px;"></div>
<p><b>Zusätzliche Bemerkungen:</b></p>	<div style="border: 1px solid black; height: 43px;"></div>

**Hinweis und Unterschrift:**

Bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum, Unterschrift.

Rev002 vom 10.10.2013