

**Schadenmeldung Rechtsschutzversicherung** / Seite 1/3

**Versicherungsnehmer:**

Herr  
Max Mustermann

**Beratung durch:**

Berkowski FINANZ GmbH

Am Rullenweg 11a • 48653 Coesfeld  
Tel.: 02541 / 847774  
Fax: 02541 / 847776  
info@berkowski-finanz.de  
http://www.berkowski-finanz.de

**Persönlicher Ansprechpartner:**

Herr Peter Berkowski  
p.berkowski@berkowski-finanz.de

<p><b>Versicherungsnummer:</b></p> <input type="text"/> <p><b>Versicherungsunternehmen:</b></p> <input type="text"/>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Bitte geben Sie uns Schadennummer bekannt</p> <p><input checked="" 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:</p> <input type="text"/>
<p><b>Datum</b> des Rechtsschutzfalls</p>	<input type="text"/>
<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> <input type="text"/>

**Schadenmeldung Rechtsschutzversicherung** / Seite 2/3

Bitte schildern Sie den <b>Sachverhalt</b>	<div style="border: 1px solid black; height: 290px;"></div>	für Herrn Max Mustermann am 01.09.2020
Ist ein <b>polizeiliches Protokoll</b> aufgenommen worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn <b>ja</b> , bitte Behörde und Aktenzeichen nennen: <div style="border: 1px solid black; width: 320px; height: 20px;"></div>	
Ist ein <b>Ermittlungs- oder Strafverfahren</b> eingeleitet worden?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Wenn <b>ja</b> , bitte Behörde und Aktenzeichen nennen: <div style="border: 1px solid black; width: 320px; height: 20px;"></div>	
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!	Name: <div style="border: 1px solid black; width: 260px; height: 20px;"></div> Anschrift: <div style="border: 1px solid black; width: 260px; height: 20px;"></div> Tel.: <div style="border: 1px solid black; width: 260px; height: 20px;"></div>	
<b>Abwicklung / Kommunikation</b>		
Wie wünschen Sie die Kontaktaufnahme bei Rückfragen zur Abwicklung des Schadens?	<input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> E-Mail <input type="checkbox"/> sonstiges <div style="border: 1px solid black; width: 220px; height: 20px;"></div>	
Bitte nennen Sie uns die E-Mail-Adresse, Telefon- oder Handy-Nr. usw. die wir zur Kontaktaufnahme verwenden sollen:	<div style="border: 1px solid black; width: 320px; height: 59px;"></div>	
Bei telefonischer Abwicklung: Wann sind Sie am Besten erreichbar? Hinweis: Bitte geben Sie ein Zeitfenster zu üblichen Geschäftszeiten an.	<div style="border: 1px solid black; width: 320px; height: 59px;"></div>	
<b>Regulierungsempfehlung des Maklers:</b>	<input type="checkbox"/> Regulierung nach Sach- und Rechtslage an <input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Rechtsanwalt <input type="checkbox"/> <div style="border: 1px solid black; width: 280px; height: 20px;"></div>	

■ / Schadenmeldung Rechtsschutzversicherung / Seite 3/3

<b>Zusätzliche Bemerkungen:</b>	<div style="border: 1px solid black; height: 40px; width: 100%;"></div>
<b>Hinweis für den Versicherungsnehmer:</b>	Bewusst unwahre oder lückenhafte Angaben können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen, auch wenn hierdurch dem Versicherer kein Nachteil entsteht.
<b>Unterschrift des Versicherungsnehmers:</b>	<hr style="width: 20%; margin-left: auto; margin-right: 0;"/> Ort, Datum, Unterschrift.
Rev003 vom 31.01.2020	<input checked="" type="checkbox"/> Die Schadenmeldung enthält keine Unterschrift, da maschinell erstellt.

für  
 Herrn  
 Max Mustermann  
 am 01.09.2020