

Formular zur Beschwerdeeinreichung

Bitte füllen Sie möglichst alle nachstehenden Felder aus. Je mehr Angaben wir von Ihnen erhalten, desto besser und schneller können wir Ihr Anliegen prüfen. Wir bearbeiten Ihre Beschwerde unter Einhaltung der geltenden Datenschutzbestimmungen.

Ihre Kontaktdaten

Name, Vorname _____
 Straße _____
 PLZ, Ort _____
 Telefon*/ Fax* _____
 E-Mail* _____

Bevorzugte Kontaktaufnahme:

- telefonisch
- schriftlich
- Ich wünsche keine telefonische Kontaktaufnahme

* Diese Angaben sind freiwillig. Freiwillige Angaben sind solche, die für die Beschwerdebearbeitung nicht zwingend erforderlich sind. Durch ein Nichtausfüllen der Angaben verzichten Sie weder auf rechtliche Vorteile noch entstehen Ihnen dadurch rechtliche Nachteile.

Angaben zum Versicherungsvertrag oder Schadenfall

Bitte ergänzen Sie folgende Angaben oder fügen Sie die Versicherungs-/Schadenunterlagen in Kopie bei.

Name und Anschrift des _____
 Versicherungsnehmers _____
 (falls abweichend vom Beschwerdeführer)

Versicherungsnummer oder Schadennummer

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sachverhalt / Kritikbeschreibung

Bitte schildern Sie konkret den Sachverhalt, der Ihrer Beschwerde zugrunde liegt. Angaben zu vorangegangenen Schriftwechseln oder Gesprächen sind für uns in diesem Zusammenhang auch wichtig (wenn möglich mit Datum). Fügen Sie ggf. wesentliche Schreiben in Kopie als Anlage bei.

Einverständniserklärung

Ich bin damit einverstanden, dass Sie meine persönlichen Daten für Zwecke der Beschwerdebearbeitung speichern und verwenden.

Datum _____ Unterschrift _____