

FRAGEBOGEN

Widerspruch Lebensversicherung

NAME, VORNAME	
STRASSE, HAUSNUMMER	
PLZ, ORT	
TELEFON/FAX	
E-MAIL	

- Ich bin damit einverstanden, dass weitergehende Korrespondenz per E-Mail an die von mir angegebene E-Mail-Adresse erfolgen kann.

WELCHE VERSICHERUNG MÖCHTEN SIE RÜCKABWICKELN?	<input type="checkbox"/> LEBENSVERSICHERUNG	
(NICHT ABSCHLIEBEND)	<input type="checkbox"/> RENTENVERSICHERUNG	
	<input type="checkbox"/>	
SEIT WANN SIND SIE VERSICHERT?	(bitte genaues Datum angeben): _ . _ . _ . _ . _ . _ .	
WO SIND SIE SIE VERSICHERT?	(bitte den Namen Ihres Versicherers eintragen):	
DIE VERSICHERUNGSNUMMER LAUTET:		
Haben Sie die Beiträge regulär eingezahlt?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
IST DIE VERSICHERUNG BEREITS GEKÜNDIGT?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
FALLS JA:	Seit wann?	
HABEN SIE EINEN WIDERSPRUCH AN DIE VERSICHERUNG BEREITS ABGESCHICKT?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
BITTE LEGEN SIE FOLGENDE UNTERLAGEN BEI:	<input type="checkbox"/> ANTRAG	
	<input type="checkbox"/> POLICE	
	<input type="checkbox"/> BEGLEITSCHREIBEN	
	<input type="checkbox"/> WIDERSPRUCHSBELEHRUNG	
	<input type="checkbox"/> (ALLGEMEINE) VERBRAUCHERINFORMATIONEN	
	<input type="checkbox"/> ALLGEMEINE VERISCHERUNGSBENDUNGEN	

FALLS VERISCHERUNG GEKÜNDIGT IST:	<input type="checkbox"/> KÜNDIGUNGSSCHREIBEN / KÜNDIGUNGSBESTÄTIGUNG
FALLS SIE <u>NICHT</u> REGELMÄßIG EINGEZAHLT HABEN:	<input type="checkbox"/> NACHWEIS DER BEITRAGSFREISTELLUNG
FALLS SIE EINEN WIDERSPRUCH BEREITS ABGESCHICKT HABEN:	<input type="checkbox"/> IHR WIDERSPRUCHSSREIBEN GGF. ANTWORT DES VERSICHERERS DARAUF

SIND SIE RECHTSCHUTZVERSICHERT?	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEIN
VERSICHERUNGSNAME:		
VERSICHERUNGSNUMMER:		
SEIT WANN SIND SIE VERSICHERT?	(Datum)	

- Bitte fragen Sie kostenlos und unverbindlich bei meiner Rechtsschutzversicherung nach Kostenübernahme an.

Ort, Datum

Unterschrift

Zurück an:

<p>HOS Rechtsanwälte PartmbB Augsburger Str. 371 70327 Stuttgart</p> <p>E-Mail: info@hos-recht.de Fax: 0711 95 80 91 19</p>
--