

Vom Versicherungsnehmer auszufüllen!

STRAF- UND FÜHRERSCHEIN-RECHTSSCHUTZ

Ist ein Straf-, Führerscheinverfahren bereits eingeleitet?	nein	ja, gegen
Sind gerichtliche/behördliche Bescheide zugegangen?	nein	ja (ggf. Fotokopien beifügen)
Wann wurde der Bescheid zugestellt?		
Wurde hingegen Einspruch oder Widerspruch eingelegt (wann)?	nein	ja, am

Hinweis: Für die Einhaltung von Fristen hat der Versicherte selbst zu sorgen

SCHADENERSATZ-, (KFZ-)VERTRAGS-, ARBEITS-, SOZIALGERICHTS-, ERB- UND FAMILIEN-RECHTSSCHUTZ

Wer macht Ansprüche geltend:	
Gegen wen werden Ansprüche geltend gemacht:	
Art und Höhe der Forderung:	
Wann war die Forderung fällig:	

VERTRAGS-RECHTSSCHUTZ

Bei welchem Vertrag entstand der Streit (z.B. Kauf, Darlehen, etc.):

Wann entstand der Streit (bei Gewährleistungsansprüchen: Datum der Übergabe):

GRUNDSTÜCKEIGENTUMS- und MIET-RECHTSSCHUTZ

Welches Objekt ist betroffen (genaue Bezeichnung von Grundstück, Gebäude und Gebäudeteil nach Ort, Straße, Hausnummer, Stockwerk, Grundbuchdaten)				
Sind Sie betroffen als	Eigentümer	Vermieter	Mieter	
Geht es um	Kündigung	Mieterhöhung	Sonstiges	

(ggf. bitte Fotokopien des Schriftwechsels beifügen)

FIRMEN-RECHTSSCHUTZ

Bitte geben Sie die aktuelle Beschäftigungszahl an:

Bemerkungen und Wünsche:

Für zusätzliche Informationen verwenden Sie bitte ein Beiblatt.

Vorstehende Angaben sind nach bestem Wissen wahrheitsgetreu erfolgt.
Ich ermächtige die Versicherungsgesellschaft sowie deren Vertreter, alle notwendigen Erhebungen durchzuführen und in alle Schaden betreffenden Akte Einsicht zu nehmen.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Vom Versicherer auszufüllen!

Ostangler Brandgilde VVaG, Flensburger Straße 5, 24376 Kappeln

Mitgl.-Nr.:
VS-Nr.:
Versicherungsnehmer:
Versicherte Person:

Schadendeckblatt Rechtsschutz zu beiliegenden Unterlagen

- Rahmenvertrag:
- RS-Umfang:

Privat	Beruf	Verkehr	Landwirtschaft
Immobilie	Vorsorge	Strafrecht	
- Vertragsbeginn: aktiv beendet am:
- Deckungsbeginn Rechtsschutz:
- Selbstbehalt:

250 €	500 €	800 €
-------	-------	-------
- Prämie: bezahlt am: offen seit:
Ggf. Mahndaten:
- Kontakt Daten des Geschädigten:
Vor- und Nachname:
Anschrift:
Telefon: E-Mail Adresse:

Datum, Unterschrift, Stempel

Bitte geben Sie immer die o.g. Vertragsnummer an, damit uns eine korrekte Zuordnung möglich ist.
Vielen Dank

Ostangler Brandgilde VVaG, Flensburger Straße 5, 24376 Kappeln

Telefon
(04642) 9147-0
Telefax
(04642) 9147-77
E-Mail
info@oab.de
Internet
http://www.ostangler.de

Banken
Gläubiger-ID: DE95ZZ0000038999
Union Bank AG
BIC: UNBNDE21XXX IBAN: DE05 2152 0100 0000 0255 50
Nord-Ostsee Sparkasse
BIC: NOLADE21NOS IBAN: DE73 2175 0000 0083 0004 49
Schleswiger Volksbank eG
BIC: GENODEF1SLW IBAN: DE38 2169 0020 0008 5103 34

Rechtsform
Versicherungsverein
auf Gegenseitigkeit (VvaG)
Eingetragen beim
Amtsgericht Flensburg
HRB-Nr. 158 KA
Steuernummer: 15 293 07 008
Versicherungssteuernummer: 116/815/01284

Vertretung
Aufsichtsratsvorsitzender
Constantin Bennemann
Vorstand
Jens-Uwe Rohwer, Vorsitzender
Andreas Schmid
Ust-IdNr.: DE164624941



Beschwerdestellen und außergerichtliche Streitbeilegung: Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin) -- Graurheindorfer Straße 108 -- 53117 Bonn
01805 - 12 23 Tel.: 01805- 12 23 46 -- Mo. - Fr. 08:00 - 18:00 Uhr (0,14 €/Min., abweichende Preise aus den Mobilfunknetzen möglich)

Schlichtungsstelle: Verein „Versicherungsombudsman e.V.“, Postfach 080632, 10006 Berlin --- Tel.: 0800-369 6000 -- Fax: 0800-369 9000

SA_RS_10.0_12062023_DKA