

BESCHWERDE

Des Versicherten, des Versicherungsnehmers oder eines
Berechtigten aus dem Versicherungsvertrag

1. Beschwerdeführer

1.1.	NAME UND VORNAME, FIRMA, NAME UND VORNAME DER BEFUGTEN PERSON	
1.2.	ADRESSE, SITZ DER GESELLSCHAFT	
1.3.	TELEFON, FAX, E-MAIL	

Beschwerdegrund/Antrag des Beschwerdeführers:

--

2. Beilagen/Beweismittel

2.1.	Falls sich die Beschwerde auf ein Schriftstück oder andere Geschäftsakte der Euroherc Versicherung bezieht, bitten wir um die Angabe einer Polizzen- oder Schadennummer	
2.2.	Falls die Beschwerde über einen Bevollmächtigten vorgebracht wird, bitten wir um die Vorlage der Vollmacht	
2.3.		
2.4.		

Datum

Unterschrift des Beschwerdeführers