

## Rechtsschutz-Vertragsnummer 90 000 052 9

### Antrag auf Privat-/Familien- und Wohnungs-Rechtsschutz/Verkehrs-Rechtsschutz Arbeitsweg Die DEVK prüft den Versicherungsschutz.

Name des Mitglieds		Telefon - dienstlich -
Straße, Hausnummer	PLZ, Wohnort	Telefon - privat -

☐ **Die vor Antragstellung notwendige telefonische Rechtsberatung unter 0800 4-959 959\* ist erfolgt. Es sind weitere Schritte erforderlich.** (\*gebührenfrei aus dem deutschen Telefonnetz)

#### Erklärung der Ortsgruppe (ohne Erklärung keine Bearbeitung des Antrags durch die DEVK möglich)

Das Mitglied nimmt am Gruppenversicherungsvertrag der GDL seit \_\_\_\_\_ teil (bei Hinterbliebenen bitte **auch** die entsprechende Erklärung für den Verstorbenen auf einem Beiblatt beifügen, wenn der Todesfall innerhalb des letzten Jahres eingetreten ist).

Das Mitglied hat vom \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ am Gruppenvertrag **nicht** teilgenommen.

Ort, Datum \_\_\_\_\_ Unterschrift \_\_\_\_\_ Stempel:

#### Rechtsschutz wird gewünscht für:

☐ **das Mitglied** ☐ **den Ehegatten**, verheiratet seit: \_\_\_\_\_ ☐ **ein Kind**, geboren am \_\_\_\_\_

Familienstand des Kindes:

☐ ledig ☐ verheiratet

Befindet sich das Kind in der Schul- oder Berufsausbildung?

☐ nein ☐ ja

Wartet das Kind auf einen Ausbildungs- oder Studienplatz?

☐ nein ☐ ja

Leistet das Kind seinen Wehr- oder Zivildienst ab?

☐ nein ☐ ja

Hat das Kind bereits einmal in einem Beruf gearbeitet?

☐ nein ☐ ja

Name und Anschrift des Ehegatten/Kindes (nur, falls sie von der Anschrift des Mitglieds abweicht)

#### Besteht für das Mitglied/den Familienangehörigen eine weitere Rechtsschutzversicherung bzw. ein zusätzlicher

Rechtsschutzvertrag zum gewerkschaftlichen Rechtsschutz bei der DEVK? ☐ nein ☐ ja

Name der Versicherungsgesellschaft: \_\_\_\_\_ Versicherungsnr. \_\_\_\_\_

Versicherungsumfang: \_\_\_\_\_

Ist die Selbstbeteiligung durch Ergänzungsvertrag versichert? ☐ nein ☐ ja

☐ Rechtsschutz Multi-Paket Mobil Optimal bzw. Multi-Paket Mobil clever

☐ Rechtsschutz Multi-Paket Standard Optimal bzw. Multi-Paket Standard clever

#### Beantragt wird der

#### 1 Schadenersatz-Rechtsschutz

(Die Geltendmachung von eigenen Schadenersatzansprüchen gegen einen Schädiger bzw. dessen Haftpflichtversicherer – die Abwehr ist nicht versichert)

Ort des Schadenereignisses	
Datum	
Name des Schädigers	
Welche Schadenersatzansprüche stellen Sie und in welcher Höhe?	Sachschaden _____ Personenschaden _____

#### 2 Straf-Rechtsschutz

#### 3 Ordnungswidrigkeiten-Rechtsschutz

(Verteidigung gegen den Vorwurf, fahrlässig eine Straftat/Ordnungswidrigkeit begangen zu haben)

Bitte senden Sie uns die Unterlagen aus dem eröffneten behördlichen Verfahren (z. B. Anhörungsbogen, Strafbefehl usw.)

Welche Straftat bzw. welche Ordnungswidrigkeit wird Ihnen vorgeworfen? (Bitte Kopie des Anhörungsbogens/ Strafbescheids beifügen).

Wann oder wo soll die Straftat/Ordnungswidrigkeit begangen worden sein?

#### DEVK Rechtsschutz-Versicherungs-AG

Vorsitzender des Aufsichtsrates: Dr. Michael Zons  
Vorstand: Dr. Nabila Abaza-Uhrberg, Elmar Kaube, Olaf Nohren  
Sitz der Gesellschaft: Köln • Amtsgericht Köln Nr. 42 HRB 11144  
USt-IdNr. DE 811 201 412

Zentrale, Riehler Straße 190, 50735 Köln  
Postanschrift: DEVK Versicherungen, 50729 Köln  
Service-Telefon 0221 757-1993  
E-Mail: info@devk.de  
www.devk.de

<b>4    Beratungs-Rechtsschutz im Familien-, Lebenspartnerschafts- und Erbrecht</b> Für Rat oder Auskunft eines in Deutschland <u>zugelassenen</u> Rechtsanwalts in familien- und erbrechtlichen Angelegenheiten (keine rein vorsorgliche Beratung).	
Welches <b>vergangene</b> Ereignis macht eine Beratung notwendig?	
Datum des Ereignisses (z. B. Todestag des Erblassers, Trennung, Geburt des Kindes).	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 48%;"> <b>5    Rechtsschutz im Vertrags- und Sachenrecht</b>            (Keine Streitigkeiten aus Versicherungsverträgen)         </div> <div style="width: 48%;"> <b>6    Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz</b>            (Nur der im Inland gelegene, selbstbewohnte und angemeldete Erst- und Zweitwohnsitz ist versichert)         </div> </div>	
Welche Ansprüche werden geltend gemacht? In welcher Höhe?	
Gegen wen sollen Ansprüche erhoben werden?	
Wodurch wurde die Auseinandersetzung ausgelöst?  Überlassen Sie uns bitte die wichtigsten Unterlagen (z. B. Vertrag, Schriftwechsel) in Kopie	Datum:
<b>Zusatz zum Wohnungs- und Grundstücks-Rechtsschutz</b> Handelt es sich um Ihren <input type="checkbox"/> jetzigen oder <input type="checkbox"/> früheren <input type="checkbox"/> Erstwohnsitz <input type="checkbox"/> angemeldeten Zweitwohnsitz? Wird oder wurde das betroffene Objekt vom Mitglied selbst bewohnt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Anschrift: _____	
Sind bereits gerichtliche Schritte eingeleitet?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Mahnbescheid/Klage:
<b>7    Verkehrs-Rechtsschutz Arbeitsweg</b> Mitglied <input type="checkbox"/> FairnessPlan e.V. (Vertragsnummer 94 850 501 1) <input type="checkbox"/> FairnessBahNE n e.V. (Vertragsnummer 94 850 502 9) <input type="checkbox"/> Ich hatte einen Unfall auf oder von dem Weg zur Arbeit    Datum: _____	
<b>Worum geht es ?</b> <input type="checkbox"/> <b>Geltendmachung Schadenersatz/Schmerzensgeld</b> _____ (Die Abwehr solcher Ansprüche ist nicht Gegenstand der Rechtsschutzversicherung, sondern der Haftpflichtversicherung des Pkws/Krads) <input type="checkbox"/> <b>Ordnungswidrigkeitenverfahren</b> wg. <input type="checkbox"/> Geschwindigkeitsverstoß <input type="checkbox"/> Rotlichtverstoß _____ <input type="checkbox"/> <b>Strafverfahren</b> wg. <input type="checkbox"/> Körperverletzung <input type="checkbox"/> Unfallflucht <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> <b>Sozialrechtl. Streitigkeiten</b> wg. <input type="checkbox"/> Erwerbsminderungs-/unfähigkeitsrente <input type="checkbox"/> Grad der Behinderung <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> <b>Sonstiges</b> _____ Weitergehende Schilderung des Sachverhalts:  _____ _____	
<b>Beauftragung eines Rechtsanwalts</b> <input type="checkbox"/> Bitte empfehlen Sie mir einen Rechtsanwalt Ist für Sie bereits ein Rechtsanwalt tätig? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja Ggf. bitte Namen und Anschrift angeben.	
<b>Anschrift des Rechtsanwalts</b>	
Name	Telefon
Straße, Hausnummer	
PLZ, Wohnort	
<b>Erklärung des Mitglieds</b> Alle Fragen wurden nach bestem Wissen wahrheitsgetreu beantwortet. Unwahre Angaben und vorsätzliche Nichtbeantwortung können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen. Für die rechtzeitige Einlegung von Rechtsmitteln (Einspruch, Widerspruch) zur Wahrung der Fristen bei Mahnbescheid, Bußgeldbescheid, Strafbefehl, etc. muss ich selbst Sorge tragen. Mir ist bekannt, dass je Rechtsschutzfall eine <b>Selbstbeteiligung</b> von maximal <b>150 Euro</b> zu zahlen ist. Diese entfällt, wenn es nur bei einer anwaltlichen Beratung verbleibt bzw. der Fall den Verkehrs-Rechtsschutz Arbeitsweg betrifft.	
Ort, Datum	Unterschrift des Mitglieds