

Schadenanzeige



Sehr geehrter ROLAND-Kunde!
Füllen Sie bitte diese Schadenanzeige vollständig und wahrheitsgetreu aus. Die Schadenanzeige schicken Sie bitte unverzüglich an das in Ihrer Beitragsrechnung ausgedruckte zuständige ROLAND-Büro oder direkt an die Direktion der ROLAND Rechtsschutz-Vers.-AG, Hausanschrift Deutz · Deutz-Kalker Str. 46 · 50679 Köln. Schadenfälle im Ausland werden zentral im Büro 50679 Köln, Siegburger Str. 215, bearbeitet.

Postanschrift der ROLAND-Büros
10 10122 Berlin Postfach 02 10 89 Tel. 0 30 / 86 49 23 - 0
20 20314 Hamburg Postfach 30 43 60 Tel. 0 40 / 37 48 04 - 0
30 30050 Hannover Postfach 50 09 Tel. 05 11 / 3 48 68 - 0
56 50664 Köln – Tel. 02 21 / 82 77 - 500
67 67010 Ludwigshafen Postfach 21 10 07 Tel. 06 21 / 5 20 57 - 0
70 70035 Stuttgart Postfach 10 40 43 Tel. 07 11 / 6 19 74 - 0
85 90019 Nürnberg Postfach 38 55 Tel. 09 11 / 2 05 19 - 0
Für **Auslandsschäden** ist zuständig das ROLAND-Büro:
90 50664 Köln – Tel. 02 21 / 82 77 - 500

1. **Versicherungsschein-Nr.** _____ **Bitte unbedingt angeben!**

2. Wird die Angelegenheit von ROLAND schon bearbeitet? nein ja, unter der Schaden-Nr.: _____

3. Wer ist **Versicherungsnehmer**?
Vor- und Zuname _____
Anschrift _____
Beruf _____
selbstständig tätig? nein ja, Anzahl der Beschäftigten _____
Telefon privat _____ dienstlich _____
 der Versicherungsnehmer (VN) selbst eine mitversicherte Person, nämlich _____

4. Wer soll Versicherungsschutz erhalten?
Vor- und Zuname _____
Anschrift _____
Beruf _____ Selbstständig tätig ja nein
Es handelt sich um den Ehegatten des VN ein Kind des VN, geb. am _____
 einen Arbeitnehmer des VN einen sonstigen Fahrer des versicherten Fahrzeugs

5. Wann und wo ereignete sich der Vorfall?
Tag _____ Uhrzeit _____
Genauere Ortsangabe _____

6. Wollen Sie oder die mitversicherte Person **Schadenersatzansprüche** geltend machen?
 nein ja, in Höhe von ungefähr EURO _____ wegen folgenden Schadens _____
Name des Schädigers _____
Anschrift _____

7. Wollen Sie oder die mitversicherte Person **Schadenersatzansprüche der Gegenseite** abwehren?
 nein ja, in Höhe von ungefähr EURO _____ wegen _____
Name des Antragstellers _____
Anschrift _____

8. Wollen Sie oder die mitversicherte Person sich in einem **Straf- oder Bußgeldverfahren** verteidigen?
 nein möglicherweise ja, es geht um ein Ermittlungsverfahren wegen _____
Welche Behörde ermittelt? _____
Achten Sie bitte selbst auf die einwöchige Einspruchsfrist nach Zustellung des Strafbefehls oder des Bußgeldbescheids!

9. Benötigen Sie oder die mitversicherte Person Versicherungsschutz für eine **sonstige Rechtsangelegenheit** (also nicht für die Geltendmachung von Schadenersatzansprüchen oder die Verteidigung in einem Straf- oder Bußgeldverfahren)?
 nein ja, genaue Bezeichnung (z.B. Streit aus Kauf-, Arbeits- oder Mietvertrag, Wiedererteilung der Fahrerlaubnis, Sozialgerichtsverfahren, Beratung usw.) _____
Name des Gegners _____
Anschrift _____

Bei Fällen aus dem **Verkehrs- und Fahrzeugbereich:**

10. Welches **Fahrzeug** führen Sie oder die mitversicherte Person bzw. welches Fahrzeug ist Gegenstand der Rechtsauseinandersetzung?

Amtliches Kennzeichen _____ Baujahr _____
Fahrzeugart _____ (LKW: t); Fabrikat _____
Kasko-Versicherungs Nr. _____ bei _____
 Teilkasko Vollkasko, Selbstbeteiligung _____

11. Auf wessen Namen war das Fahrzeug zugelassen?

Name _____
Anschrift _____ seit _____

12. Wer lenkte das Fahrzeug zur Zeit des Vorfalls?

Name _____
Anschrift _____

13. Welchen Führerschein besaß der Fahrzeuglenker?

Klasse _____ Ausstellungstag _____ Behörde _____

14. Fuhr der Fahrer mit Einverständnis des Fahrzeughalters?

ja nein _____

15. **Wieviel Fahrzeuge waren im Zeitpunkt des Vorfalls auf den Namen des Versicherungsnehmers zugelassen?**

Anzahl der zugelassenen Fahrzeuge _____
Anzahl der bei ROLAND versicherten Fahrzeuge _____

16. Welches Fahrzeug fuhr der **Unfallgegner**?

Name des Unfallgegners _____
Anschrift _____
Amtliches Kennzeichen seines Fahrzeuges _____
Halter des Fahrzeuges _____
Seine Haftpflichtversicherung und Versicherungsschein-Nr. _____

17. a) Wie hat sich der Unfall zugetragen?
Wie ist es zu der Streitigkeit gekommen?
Vorhandene Unterlagen bitte beifügen.

b) Welche Zeugen und Beweismittel sind vorhanden?

18. Besteht noch eine weitere Rechtsschutz-Versicherung?

nein ja, für das Fahrzeug ja, für den Fahrer ja, für den Arbeitgeber
 ja, für den Arbeitnehmer ja, über die Gewerkschaft _____
Name des Versicherungsnehmers _____
Name des Rechtsschutz-Versicherers _____
und dessen Versicherungsschein-Nr. _____

19. a) Haben Sie schon einen **Rechtsanwalt** beauftragt?

nein ja, Rechtsanwalt _____

Anschrift _____

b) Überlassen Sie uns die Auswahl des Rechtsanwalts?

nein ja

c) Welchen Rechtsanwalt sollen wir für Sie in Ihrem Namen beauftragen?

Rechtsanwalt _____

Anschrift _____