

Bitte ausgefüllt versenden an:

**Schadenregulierungsstelle Roland Assistance GmbH, Deutz-Kalker Str. 46, 50664 Köln**

Vertragsnummer
Schadenummer

**Bankverbindung für die Überweisung einer etwaigen Entschädigung**

Name und Ort des Geldinstituts	
Bankleitzahl	Konto-Nr. (kein Sparkonto)
Kontoinhaber	

**Vermittler (falls vorhanden)**

Vermittler-Nummer
Vorname und Zuname
Straße/Hausnummer
Postleitzahl/Ort
Telefon/Telefax
E-Mail

**Versicherungsnehmer**

Vorname und Zuname	
Straße/Hausnummer	
Postleitzahl/Ort	
Telefon/Telefax (Privat)	Telefon/Telefax (Betrieb)
E-Mail	

**Wann und wo hat sich der Schaden ereignet?**

Schadentag und Uhrzeit	Schadenort
------------------------	------------

**Angaben zum Schaden und zur geschädigten Person**

**Verletzte/geschädigte Person**

Vorname und Zuname		E-Mail	
Straße/Hausnummer		Ausgeübter Beruf	
Postleitzahl/Ort		Arbeitgeber	
Telefon/Telefax	Geburtsdatum	Familienstand <input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> verwitwet <input type="checkbox"/> geschieden	

**In welcher (verwandtschaftlichen) Beziehung steht der Versicherungsnehmer zu der geschädigten Person**

keiner     \_\_\_\_\_

Leben Sie mit dem Geschädigten in einem gemeinsamen Haushalt?     ja     nein

Schadenverursacher     Versicherungsnehmer     Betriebsangehöriger     Familienangehöriger, falls Kind, Alter: \_\_\_\_\_ Jahre

**Schaden-/Unfallsursache und Schaden-/Unfallhergang** (genaue Schilderung des Unfalls - wenn Platz nicht ausreicht, bitte gesondertes Blatt verwenden)

**Angaben zum Sachverhalt**

**Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen?**

Name	Straße/Hausnummer
Aktenzeichen	Postleitzahl/Ort

Unfallzeugen:  ja  nein

Vorname und Zuname
Straße/Hausnummer

Postleitzahl/Ort
Telefon/Telefax
E-Mail

**Wann und warum wurden Ansprüche erstmals erhoben?**

Datum:	Begründung:
--------	-------------

Liegt ein mitwirkendes Verschulden des Geschädigten vor?  Ja  Nein

Halten Sie die Schadenersatzansprüche dem Grunde und der Höhe nach für gerechtfertigt?  Ja  Nein

**Angaben bei Personenschäden**

Art der Verletzung
--------------------

**Angaben zur ärztlichen Behandlung**

Stationäre Krankenhausbehandlung?  ja  nein

Name des Krankenhauses
------------------------

Straße/Hausnummer
Postleitzahl/Ort

**Angaben bei Sachschäden** (Beschädigte Sachen bitte zum Beweis aufbewahren)

Welche Sache wurde beschädigt?		
Art der Beschädigung		
Wann wurde die beschädigte Sache angeschafft?(Datum)	Zu welchem Preis (Original-Anschaffungsrechnung beilegen)	Voraussichtliche Höhe des Schadens?

Ist eine Reparatur möglich?  Ja  Nein

Ist die beschädigte Sache versichert? Feuer-, Leitungswasser-, Glas-, Kaskoversicherung  Ja  Nein

Versicherer	Versicherungsschein-Nr.
-------------	-------------------------

Wurde der Schaden dort gemeldet?  Ja  Nein

**War die beschädigte Sache vom Versicherungsnehmer, Familien- oder Betriebsangehörigen:**

gemietet  gepachtet  geliehen  in Verwahrung genommen

Wurde an oder mit dieser Sache eine berufliche Tätigkeit ausgeübt?  Ja  Nein

Wurde die beschädigte Sache vom Versicherungsnehmer hergestellt?  Ja  Nein

Bitte beachten Sie zu Ihren vorstehenden Angaben unsere beiliegende Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG über die Folgen bei Verletzung von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall, deren Erhalt Sie mit Ihrer Unterschrift bestätigen.

Ort, Datum
------------

Unterschrift des Versicherungsnehmers
---------------------------------------

**Angaben zur internen Bearbeitung (nur vom Versicherungsberater auszufüllen)**

Letzte Beitragszahlung vor dem Schaden am: \_\_\_\_\_ Mahnung gesandt am: \_\_\_\_\_

Weitere Verträge bei der Chartis: \_\_\_\_\_

**Mitteilung nach § 28 Abs. 4 VVG-E über die Folgen bei Verletzungen von Obliegenheiten nach dem Versicherungsfall**

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,

wenn der Versicherungsfall eingetreten ist, brauchen wir Ihre Mithilfe.

**Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten**

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist (Auskunftsobliegenheit), und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie uns alle Angaben machen, die zur Aufklärung des Tatbestands dienlich sind (Aufklärungsobliegenheit). Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns Belege zur Verfügung stellen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

**Leistungsfreiheit**

Machen Sie entgegen der vertraglichen Vereinbarungen vorsätzlich keine oder nicht wahrheitsgemäße Angaben oder stellen Sie uns vorsätzlich die verlangten Belege nicht zur Verfügung, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen diese Obliegenheiten, verlieren Sie Ihren Anspruch zwar nicht vollständig, aber wir können unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen bleiben wir jedoch insoweit zur Leistung verpflichtet, als Sie nachweisen, dass die vorsätzliche oder grob fahrlässige Obliegenheitsverletzung weder für die Feststellung des Versicherungsfalls noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht ursächlich war.

Verletzen Sie die Obliegenheit zur Auskunft, zur Aufklärung oder zur Beschaffung von Belegen arglistig, werden wir in jedem Fall von unserer Verpflichtung zur Leistung frei.

**Hinweis:**

Wenn das Recht auf die vertragliche Leistung nicht Ihnen, sondern einem Dritten zusteht, ist auch dieser zur Auskunft, zur Aufklärung und zur Beschaffung von Belegen verpflichtet.

Ort, Datum

Unterschrift