

Schadenanzeige

Unfallversicherung



Interassekuranz Sitt & Overlack GmbH
Versicherungsmakler

Ottostraße 1 • 50859 Köln-Lövenich • Telefon +49 (0) 2234 9955-0 • Telefax +49 (0) 2234 9955-599 • iso@isokoeln.de

Ihr Schadensachbearbeiter _____		Tel. _____		E-Mail _____	
Versicherungsnehmer: Titel, Vor- und Zuname			Versicherungsnehmer: Anschrift		
Versicherer			Unfalltag	Uhrzeit	
Versicherungsnummer	Schadennummer ISO		Unfallort		
Versicherte Person: Titel, Vor- und Zuname			Versicherte Person: Anschrift		
Telefonnummer privat	Telefonnummer geschäftlich		Geburtsdatum	Familienstand	
Beruf			Selbstständig <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Handelt es sich um einen Berufsunfall?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Wann erfolgte ärztliche Hilfe? (Datum, Uhrzeit)			_____		
Durch wen erfolgte ärztliche Hilfe? (Name, Anschrift)			_____		
Stationäre Behandlung im Krankenhaus?			Aufnahme am _____	Entlassung am _____	
			Krankenhaus _____		
Dauer der unfallbedingten Arbeitsunfähigkeit			vom _____ bis _____		
Wer ist jetzt behandelnder Arzt (Name, Anschrift)			_____		
Wurde der Unfall durch eine zuvor eingetretene Bewusstseinsstörung (z. B. Ohnmacht, Schwindelanfall etc.) verursacht?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Hatte die verletzte Person in den letzten 24 Stunden vor dem Unfall Alkohol getrunken?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Wurde eine Blutprobe entnommen?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja; Ergebnis _____		
Stand die verletzte Person unter Medikamenten- oder Rauschmitteleinfluss?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Art der Verletzung(en)			_____		
Wird eine dauernde körperliche oder geistige Beeinträchtigung dem Grunde nach verbleiben oder ist diese bereits eingetreten?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		
Leidet oder litt die verletzte Person an einer Krankheit oder einem Gebrechen?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja; woran? _____		
Welche Ärzte haben diese Erkrankungen behandelt?			_____		
Welche Zeugen haben den Unfall gesehen?			_____		
Wo befanden sich der Zeuge/die Zeugen?			_____		
Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen? (Anschrift, Aktenzeichen)			_____		
Bei Verkehrsunfällen					
Verkehrsmittel , amtliches Kennzeichen					
Als Fahrer: Gültige Fahrerlaubnis vorhanden?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja; Führerscheinklasse _____		
War der Verletzte zum Unfallzeitpunkt angegurtet?			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja		

Bei tödlichem Ausgang

Wann und wo ist der Tod eingetreten? _____

Welcher Arzt hat den Tod festgestellt? (Name, Anschrift) _____

Todesursache? _____

Ereignete sich der Unfall bei einer rennsportlichen Veranstaltung? nein jaHatte die verletzte Person schon früher Unfälle? nein ja

Wenn ja, wann und in welcher Höhe? _____

Bestehen noch weitere Unfallversicherungen? nein ja

Wenn ja, Versicherer, Anschrift, VS-Nr., Schadennummer? _____

Welcher Berufsgenossenschaft gehört die verletzte Person an? (Name und Aktenzeichen) _____

Wurde der Unfall dort gemeldet? nein ja

An wen soll gezahlt werden?

Name der Bank

BIC

IBAN

Name des Kontoinhabers

Anschrift des Kontoinhabers

Bezieht oder bezog die verletzte Person Rentenzahlungen? nein ja

Welche Krankenkasse oder Krankenversicherung gehört die verletzte Person an? _____

Schadenhergang (genaue Schilderung, evtl. mit Skizze, ggf. auf gesondertem Blatt)

Schweigepflichts-Entbindungserklärung

Mir ist bekannt, dass der Versicherer zur Beurteilung seiner Leistungspflicht die Angaben überprüft, die ich hier zur Begründung meiner Ansprüche mache oder die sich aus den von mir eingereichten Unterlagen (Bescheinigungen, Atteste) oder von mir veranlassten Mitteilungen eines Krankenhauses oder von Angehörigen eines Heilberufes ergeben. Zu diesem Zweck befreie ich hiermit die Angehörigen von Heilberufen oder Krankenanstalten, die in den vorgelegten Unterlagen genannt sind oder die an der Heilbehandlung beteiligt waren, von ihrer Schweigepflicht zur Prüfung meiner Leistungsansprüche, auch über meinen Tod hinaus.

Diese Schweigepflichts-Entbindung gilt auch für Behörden – mit Ausnahme von Sozialversicherungsträgern –; ferner für die Angehörigen von anderen Unfall- sowie Kranken und Lebensversicherern, die nach dort bestehenden Versicherungen befragt werden dürfen. Diese Erklärung gebe ich für die/den von mir gesetzlich vertretene(n) Minderjährige(n) ab.

Wichtiger Hinweis!

Wir weisen Sie darauf hin, dass bewusst unwahre oder unvollständige Angaben zum Verlust des Versicherungsschutzes führen können, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht.

Der unterzeichnende Versicherungsnehmer erklärt, die Fragen gewissenhaft und der Wahrheit entsprechend beantwortet zu haben und haftet für die Richtigkeit der Angaben, auch wenn eine andere Person die Schadenanzeige ausgefüllt hat. Die Datenschutzerklärung und Information nach Artikel 13 und 14 DS-GVO ist als Anlage beigefügt und Bestandteil dieser Schadenanzeige.

Ort, Datum_____
Unterschrift der verletzten Person bzw.
des gesetzlichen Vertreters_____
Unterschrift des Versicherungsnehmers

Datenschutzerklärung und Information gemäß Artikel 13 und 14 DS-GVO

Allgemeines

Wir messen dem Schutz Ihrer Privatsphäre höchste Bedeutung bei und halten uns bei der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten streng an die datenschutzrechtlichen Bestimmungen.

Bitte leiten Sie diese Information auch an die aktuellen und künftigen vertretungsberechtigten Personen und eventuell mitversicherte Personen weiter.

Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen

Interassekuranz Sitt & Overlack GmbH
Versicherungsmakler
Ottostraße 1, 50859 Köln-Lövenich
Telefon +49 (0) 2234 9955-0
Telefax +49 (0) 2234 9955-599
E-Mail info@isokoeln.de

Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

Interassekuranz Sitt & Overlack GmbH
Versicherungsmakler
Datenschutzbeauftragter
Klingenbergstraße 4, 32758 Detmold
Telefon +49 (0) 5231 603-6129
Telefax +49 (0) 5231 603-606129
E-Mail dsb@isokoeln.de

Zwecke, für die die personenbezogenen Daten verarbeitet werden sollen, sowie die Rechtsgrundlage für die Verarbeitung

Wir verarbeiten Ihre Daten ausschließlich zum Zweck der Erfüllung unserer Maklerdienstleistungen. Dazu gehören insbesondere die Vermittlung von Versicherungsdienstleistungen und die damit verbundenen Deckungsanfragen, Vertragsabschlüsse, Vertragsverwaltung und Abwicklung von Schadenfällen. Die Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung ist Art. 6 Abs. 1 lit. b. DS-GVO.

Soweit wir Ihre personenbezogenen Daten nicht direkt bei Ihnen erhoben haben (beispielsweise im Zusammenhang mit der Abwicklung von Schadenfällen), ergibt sich die Rechtsgrundlage für die Datenverarbeitung aus Art. 6 Abs. 1 lit. f DS-GVO, dem berechtigten Interesse von uns oder von Dritten. Das berechtigte Interesse besteht darin, unseren Kunden im Zusammenhang mit einem Schadenfall und in allen damit verbundenen versicherungsrechtlichen Angelegenheiten effizient zu begleiten. Ohne diese Datenverarbeitung kann eine Abwicklung von Schadenfällen nicht oder nur erschwert erfolgen.

Im Falle der Verarbeitung von besonderen Kategorien personenbezogener Daten erfolgt diese Verarbeitung ausschließlich aufgrund Ihrer ausdrücklichen Einwilligung. Die Rechtsgrundlage für diese Verarbeitung ergibt sich aus Art. 9 Abs. 2 lit. a DS-GVO.

Kategorien personenbezogener Daten, die verarbeitet werden

Personenbezogene Daten sind alle Informationen, die sich auf eine identifizierte oder identifizierbare natürliche Person beziehen.

Für die Erfüllung unserer Maklerdienstleistungen werden unterschiedliche Kategorien von personenbezogenen Daten verarbeitet. Beispiele hierfür sind Name, Anschrift, Bankverbindung, Kommunikationsdaten, Versicherungsvertrags-Nummern etc.

Besondere Kategorien personenbezogener Daten werden nur mit Ihrer Einwilligung verarbeitet. Dabei handelt es sich unter anderem um Gesundheitsdaten.

Empfänger Ihrer personenbezogenen Daten

Eine Weitergabe Ihrer personenbezogenen Daten an Dritte erfolgt ausschließlich aufgrund Ihrer erteilten Einwilligung oder aufgrund eines gesetzlichen Erlaubnistatbestandes. Unsere Mitarbeitenden sind darüber hinaus zur Verschwiegenheit und zur Einhaltung der Bestimmungen der Datenschutzgesetze verpflichtet.

Die Übermittlung Ihrer personenbezogenen Daten an auskunftsberechtigte staatliche Institutionen und Behörden erfolgt nur im Rahmen der einschlägigen Gesetze oder wenn wir hierzu aufgrund einer behördlichen oder gerichtlichen Entscheidung verpflichtet sind.

Insbesondere im Rahmen von Deckungsanfragen, Vertragsabschlüssen, Vertragsverwaltungen und Abwicklungen von Leistungs- und Schadenfällen kann es erforderlich sein, Ihre Daten an andere Stellen weiterzugeben oder von diesen zu empfangen. Hierbei handelt es sich um:

- Versicherer
- Rückversicherer
- Versicherungsvermittler
- technische Dienstleister
- Sozialversicherungsträger
- Finanzdienstleistungsinstitute
- Rechtsanwälte
- Gutachter

Zur technischen Durchführung der Maklerdienstleistungen haben wir die Ecclesia Holding GmbH im Rahmen eines Vertrages zur Auftragsverarbeitung beauftragt, Ihre personenbezogenen Daten in unserem Auftrag zu verarbeiten.

Ihre Sicherheit

Wir schützen Ihre Daten durch technische und organisatorische Maßnahmen vor unberechtigtem Zugriff, Verlust, Manipulation oder Zerstörung. Unsere Sicherheitsmaßnahmen werden entsprechend der technologischen Entwicklung stetig aktualisiert.

Dauer der Speicherung

Ihre personenbezogenen Daten werden für die Erfüllung unserer Maklerdienstleistungen und den damit verbundenen gesetzlichen Pflichten gespeichert. Sofern Ihre personenbezogenen Daten für diesen Zweck nicht mehr erforderlich sind, werden sie automatisch gelöscht.

Zu unseren Maklerdienstleistungen und den damit verbundenen gesetzlichen Pflichten gehören insbesondere die Aufbewahrung von Dokumenten und Informationen im Rahmen der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen (bis zu zehn Jahre) sowie der Nachweis einer ordnungsgemäßen Beratung und Vertragserfüllung (gemäß den gesetzlichen Verjährungsfristen bis zu 30 Jahre).

Betroffenenrechte

Sie haben jederzeit das Recht auf Auskunft über die zu Ihnen gespeicherten personenbezogenen Daten. Sie haben darüber hinaus gemäß der Artikel 16 bis 20 DS-GVO das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten, das Recht auf Löschung Ihrer personenbezogenen Daten, das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten sowie das Recht auf Datenübertragung.

Recht auf Widerruf der Einwilligung

Sie haben jederzeit das Recht, eine erteilte Einwilligung zu widerrufen. Der Widerruf gilt mit sofortiger Wirkung für die Zukunft. Die Rechtmäßigkeit der aufgrund einer Einwilligung bis zum Widerruf erfolgten Verarbeitungen werden durch den Widerruf nicht berührt.

Beschwerderecht

Sofern Sie der Ansicht sind, dass die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten gegen die DS-GVO verstößt, haben Sie das Recht auf Beschwerde bei einer Aufsichtsbehörde.

Bereitstellung Ihrer personenbezogenen Daten

Die Erfüllung unserer Maklerdienstleistungen ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich. Daher ist es erforderlich, dass Sie personenbezogene Daten preisgeben.

In bestimmten Fällen, beispielsweise im Schadenfall, kann es sich um freiwillige Informationen handeln. Wo dies der Fall ist, weisen wir Sie entsprechend darauf hin. Die von Ihnen zur Verfügung gestellten personenbezogenen Daten werden ausschließlich für die Ihnen mitgeteilten Zwecke verarbeitet.

Quellen, aus denen Ihre personenbezogenen Daten stammen

Soweit wir Ihre personenbezogenen Daten nicht direkt bei Ihnen erhoben haben, stammen diese Daten aus folgenden Quellen:

- Mitteilung unserer Kunden
- Versicherer
- Rückversicherer
- Versicherungsvermittler
- Sozialversicherungsträger
- Rechtsanwälte
- Gutachter

Fragen, Anregungen, Beschwerden

Wenn Sie weitergehende Fragen zu den Hinweisen zum Datenschutz und zur Verarbeitung Ihrer persönlichen Daten haben, können Sie sich an uns oder direkt an unseren Datenschutzbeauftragten unter Verwendung der oben angegebenen Kontaktdaten wenden.