

Geschäftsstelle/Vertretung _____

Krafftahrt-Schadenanzeige

Herrn/Frau/Fräulein/Firma

Schaden-Nr. _____

Vers.-Schein-Nr. _____

<input type="checkbox"/> K-Haftpflicht	<input type="checkbox"/> K-Fahrzeug (Kasko)	<input type="checkbox"/> K-Unfall
<input type="checkbox"/> MobilPlus	<input type="checkbox"/> Fahrerschutz	<input type="checkbox"/> Ausland-SchadenPlus

Beantworten Sie bitte die Fragen eingehend und wahrheitsgemäß. Soweit der Raum nicht ausreicht, bitte ein Beiblatt verwenden (ein Hinweis auf polizeiliche Ermittlungen reicht keinesfalls aus).

1. Versicherungsnehmer, versichertes Fahrzeug

Name, Vorname		Telefon
Anschrift		
Kreditinstitut		
IBAN		
BIC	Kontoinhaber/in	
Kfz-Art	Hersteller/Modell	Eigentümer des Fahrzeugs
Kennzeichen	Fahrgestell-Nr.	PS/kw
erstmals zugelassen	Zweck der Fahrt	Nächste TÜV-Fälligkeit
km-Stand zum Unfallzeitpunkt	Ist für das Fahrzeug eine abschließbare Einzel- oder Doppelgarage vorhanden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Anhänger zum Schadenzeitpunkt mit dem Fahrzeug fest verbunden	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Kennzeichen

2. Fahrzeuglenker

<input type="checkbox"/> Versicherungsnehmer <input type="checkbox"/> Ehe-/Lebenspartner <input type="checkbox"/> Sohn <input type="checkbox"/> Tochter <input type="checkbox"/> Angestellte/r <input type="checkbox"/> _____			
Name, Vorname			Telefon
Anschrift			Geburtsdatum
Führerschein-Klasse		Führerschein-Nr.	
ausgestellt am		entzogen am	
Blutprobe <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Ergebnis o/oo	Fuhr der Fahrer mit Ihrem Einverständnis? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Blieb der Fahrer an der Unfallstelle? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

SH000004

1/4

S-1045-2018-07

3. Schadenhergang

Schadentag	Uhrzeit (0-24)	Schadenort (Straßenstelle, Kilometerstein usw.)	
Name des Unfallgegners			Telefon
Anschrift			
Schilderung des Schadenhergangs		Unfallskizze	
Wer ist nach Ihrer Meinung schuldig? _____ Bei Nichtverschulden: Anschrift der gegnerischen Versicherungsgesellschaft: _____ Besteht eine Schutzbriefversicherung / Mobilitätsgarantie? Wenn ja, Anschrift des Unternehmens und dortiges Aktenzeichen: _____ Ggf. Name und Anschrift Ihres Anwaltes: _____			
Haben Sie beim Unfallgegner (Versicherung) Ihren Schaden geltend gemacht? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein			

4. Zeugen, Polizei

Insassen im eigenen Fahrzeug (Namen, Anschriften)		Weitere Augenzeugen (Namen, Anschriften)	
_____ _____		_____ _____	
		Gesamtzahl (mit Fahrer) Personen	
Polizeilich festgestellt am	Polizeidienststelle	Tagebuch-Nr.	Verfahren (Anzeige, Bußgeld) gegen

5. Personenschaden

Name des Verletzten / Erkrankten *1			Name des Verletzten / Erkrankten *2		
Anschrift			Anschrift		
Beruf	Alter	Familienstand	Beruf	Alter	Familienstand
Verletzungen			Verletzungen		
Arzt/Krankenhaus			Arzt/Krankenhaus		
Verkehrsteilnehmer als (z.B. Insasse bei ..., Fußgänger usw.)			Verkehrsteilnehmer als (z.B. Insasse bei ..., Fußgänger usw.)		
Auslandskrankenversicherung Gesellschaft: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Vers.-Nr.: _____			Hatte der Insasse Sicherheitsgurte angelegt? *1 <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein *2 <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

6. Schäden an fremden Sachen (bitte auch beantworten, wenn keine Ansprüche gestellt werden)

Bezeichnung der Sachen (bei Kfz: Fabrikat und Kennzeichen)		Bezeichnung der beschädigten Teile	
_____ _____		_____ _____	
Reparaturkosten	Wo können die beschädigten Sachen besichtigt werden?		

SH000004

2/4

S-1045-2018-07

7. Beschädigungen am eigenen Fahrzeug (bei K-Haftpflicht-, Kasko- und MobilPlus- und Ausland-Schaden-Schäden ausfüllen)

Bezeichnung der beschädigten Teile:
Reparaturdauer:
Vorschäden: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein Vorschäden repariert: <input type="checkbox"/> ja, mit € _____ <input type="checkbox"/> nein
Soll der Schaden endgültig nach Kostenvoranschlag oder Sachverständigengutachten abgerechnet werden? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

8. Zusatzfragen beim Kaskoschaden und in der Ausland-SchadenPlus-Versicherung

8.1 Angaben zum versicherten Fahrzeug			
Kaufpreis	gekauft am: <input type="checkbox"/> neu <input type="checkbox"/> gebraucht	Wie viele Vorbesitzer?	Sonderaufbauten Art: _____ Wert: _____ €
Reparaturkosten	Wo kann das Fahrzeug besichtigt werden?	Leasingfahrzeug <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Sind Sie vorsteuerabzugsberechtigt? Gehört das Kfz zum Betriebsvermögen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Sicherungsschein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Finanzierungsinstitut
8.2 Bei Diebstahlschäden		8.3 Bei Wildschäden/Tierschäden	
Wie wurde die Entwendung ausgeführt?		Welche Fahrzeugteile berührten das Wild/Tier?	
Ergebnis der polizeilichen Ermittlungen		Art des Wildes/Tieres	wo abgeliefert?
Lenkrad abgeschlossen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	Meldung beim Jagdberechtigten? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
Zündschlüssel abgezogen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	bei _____ (bitte Bescheinigung beifügen)	
Türen abgeschlossen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		
Scheiben geschlossen	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein		

9. Zusatzfragen in der Auslands-SchadenPlus-Versicherung

Haben Sie, der Halter oder der Fahrer einen Haupt- oder Zweitwohnsitz im Unfallland? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Haben Sie das Fahrzeug dem Fahrer zum ständigen Gebrauch überlassen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Wann haben Sie oder der Fahrer die Auslandsfahrt mit dem versicherten Fahrzeug angetreten? Bitte fügen Sie Belege bei.

SH000004

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

Auskunfts- und Aufklärungsobliegenheiten, Vorlage von Belegen

Aufgrund der mit Ihnen getroffenen vertraglichen Vereinbarungen können wir von Ihnen nach Eintritt des Versicherungsfalls verlangen, dass Sie uns wahrheitsgemäß und fristgerecht jede Auskunft erteilen, die zur Feststellung des Versicherungsfalls oder des Umfangs unserer Leistungspflicht erforderlich ist, und uns die sachgerechte Prüfung unserer Leistungspflicht insoweit ermöglichen, als Sie alles Ihnen zur Sachverhaltsaufklärung Zumutbare unternehmen. Wir können ebenfalls verlangen, dass Sie uns fristgerecht Belege vorlegen, soweit es Ihnen zugemutet werden kann.

Leistungsfreiheit

Verstoßen Sie vorsätzlich gegen Ihre Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage von Belegen, verlieren Sie Ihren Anspruch auf die Versicherungsleistung. Verstoßen Sie grob fahrlässig gegen eine dieser Obliegenheiten, können wir unsere Leistung im Verhältnis zur Schwere Ihres Verschuldens – ggf. bis zum vollständigen Anspruchsverlust – kürzen. Eine Kürzung erfolgt nicht, wenn Sie nachweisen, dass Sie die Obliegenheit nicht grob fahrlässig verletzt haben.

Trotz Verletzung Ihrer Obliegenheiten zur Auskunft, Aufklärung oder Vorlage 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, Aufklärung oder Vorlage 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, Aufklärung und Vorlage von Belegen verpflichtet.

Information zur Verwendung Ihrer Daten

Bitte beachten Sie dazu das beigefügte Merkblatt.

SH000004

(Unterschrift des Fahrers)

(Ort und Datum)

(Unterschrift des Versicherungsnehmers)

4/4

S-1045-2018-07

Hinweise zur Verwendung Ihrer Daten

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch die **Concordia Versicherungen** und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte.

Verantwortlicher für die Datenverarbeitung

Concordia Versicherungs-Gesellschaft a. G.

Vorstand: Dr. Heiner Feldhaus, Wolfgang Glaubitz, Johannes Grale, Henning Mettler, Lothar See

Karl-Wiechert-Allee 55, 30625 Hannover
Telefon: 0511/5701-0, Telefax: 0511/5701-3000
E-Mail: versicherungen@concordia.de

Unsere **betrieblichen Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o. g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter – oder per E-Mail unter: datenschutz@concordia.de.

Herkunft der personenbezogenen Daten

Personenbezogene Daten von Beteiligten kann die **Concordia Versicherungs-Gesellschaft a.G.** auch über Dritte, wie z.B. Versicherungsnehmer, Zeugen, Sachverständige, Rechtsanwälte, Gutachter etc. erreichen.

Zwecke und Rechtsgrundlagen der Datenverarbeitung

Wir verarbeiten Ihre personenbezogenen Daten unter Beachtung der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO), des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG), der datenschutzrechtlich relevanten Bestimmungen des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG) sowie aller weiteren maßgeblichen Gesetze. Darüber hinaus hat sich unser Unternehmen auf die „Verhaltensregeln für den Umgang mit personenbezogenen Daten durch die deutsche Versicherungswirtschaft“ verpflichtet, die oben genannten Gesetze für die Versicherungswirtschaft präzisieren. Diese können Sie im Internet unter www.concordia.de/datenschutz abrufen.

Die Abwicklung des Leistungsfalls ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitungen personenbezogener Daten für die Bearbeitung des Leistungsfalls ist Art. 6 Abs. 1 b) DSGVO. Soweit dafür besondere Kategorien personenbezogener Daten (z. B. Gesundheitsdaten) erforderlich sind, holen wir Ihre Einwilligung nach Art. 9 Abs. 2 a) i. V. m. Art. 7 DSGVO ein.

Ihre Daten verarbeiten wir auch, um berechnete Interessen von uns oder von Dritten zu wahren (Art. 6 Abs. 1 f) DSGVO). Dies kann insbesondere erforderlich sein:

- zur Gewährleistung der IT-Sicherheit und des IT-Betriebs,
- zur Verhinderung und Aufklärung von Straftaten, insbesondere nutzen wir Datenanalysen zur Erkennung von Hinweisen, die auf Versicherungsmisbrauch hindeuten können.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben, handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten oder unserer Beratungspflicht. Als Rechtsgrundlage für die Verarbeitung dienen in diesem Fall die jeweiligen gesetzlichen Regelungen i. V. m. Art. 6 Abs. 1 c) DSGVO.

Sollten wir Ihre personenbezogenen Daten für einen oben nicht genannten Zweck verarbeiten wollen, werden wir Sie im Rahmen der gesetzlichen Bestimmungen darüber zuvor informieren.

Kategorien von Empfängern der personenbezogenen Daten

Datenverarbeitung in der Unternehmensgruppe:

Spezialisierte Unternehmen bzw. Bereiche unserer Unternehmensgruppe nehmen bestimmte Datenverarbeitungsaufgaben für die in

der Concordia Versicherungen verbundenen Unternehmen zentral wahr. Soweit ein Versicherungsvertrag zwischen Ihnen und einem oder mehreren Unternehmen der Concordia Versicherungen besteht, können Ihre Daten etwa zur zentralen Verwaltung von Anschriften-daten, für den telefonischen Kundenservice, zur Vertrags- und Leistungsbearbeitung, für In- und Exkasso oder zur gemeinsamen Postbearbeitung, Vertriebsaktivitäten im Rahmen von Marketingmaßnahmen zentral durch ein Unternehmen der Gruppe verarbeitet werden. In unserer Dienstleisterliste finden Sie die Unternehmen, die an einer zentralisierten Datenverarbeitung teilnehmen.

Externe Dienstleister:

Wir bedienen uns zur Erfüllung unserer vertraglichen und gesetzlichen Pflichten zum Teil externer Dienstleister.

Eine Auflistung der von uns eingesetzten Auftragnehmer und Dienstleister, zu denen nicht nur vorübergehende Geschäftsbeziehungen bestehen, können in der jeweils aktuellen Version auf unserer Internetseite unter www.concordia.de/datenschutz entnommen oder nach Aufforderung per Post zugesandt werden.

Weitere Empfänger:

Darüber hinaus können wir Ihre personenbezogenen Daten an weitere Empfänger übermitteln, wie

- etwa an Behörden zur Erfüllung gesetzlicher Mitteilungspflichten (z. B. Sozialversicherungsträger, Finanzbehörden oder Strafverfolgungsbehörden) oder
- an Kreditinstitute zur Abwicklung des Zahlungsverkehrs
- Versicherungsunternehmen

Dauer der Datenspeicherung

Wir löschen Ihre personenbezogenen Daten sobald sie für die oben genannten Zwecke nicht mehr erforderlich sind. Dabei kann es vorkommen, dass personenbezogene Daten für die Zeit aufbewahrt werden, in der Ansprüche gegen unser Unternehmen geltend gemacht werden können (gesetzliche Verjährungsfrist von drei oder bis zu dreißig Jahren). Zudem speichern wir Ihre personenbezogenen Daten, soweit wir dazu gesetzlich verpflichtet sind. Entsprechende Nachweis- und Aufbewahrungspflichten ergeben sich unter anderem aus dem Handelsgesetzbuch, der Abgabenordnung und dem Geldwäschegesetz. Die Speicherfristen betragen danach bis zu zehn Jahren.

Betroffenenrechte

Sie können unter der o. g. Adresse Auskunft über die zu Ihrer Person gespeicherten Daten verlangen. Darüber hinaus können Sie unter bestimmten Voraussetzungen die Berichtigung oder die Löschung Ihrer Daten verlangen. Ihnen kann weiterhin ein Recht auf Einschränkung der Verarbeitung Ihrer Daten sowie ein Recht auf Herausgabe der von Ihnen bereitgestellten Daten in einem strukturierten, gängigen und maschinenlesbaren Format zustehen.

Widerspruchsrecht

Verarbeiten wir Ihre Daten zur Wahrung berechtigter Interessen, können Sie dieser Verarbeitung widersprechen, wenn sich aus Ihrer besonderen Situation Gründe ergeben, die gegen die Datenverarbeitung sprechen. Zusätzlich wird darauf hingewiesen, dass durch den Widerspruch sämtlicher Datenverarbeitungsvorgänge die Erfüllung des Versicherungsvertrages nicht mehr möglich sein kann. Dazu wenden Sie sich gerne an unseren betrieblichen Datenschutzbeauftragten per Post unter o. g. Adresse oder per E-Mail: datenschutz@concordia.de.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten **betrieblichen Datenschutzbeauftragten** oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden. Die für uns zuständige Datenschutzaufsichtsbehörde ist:

Landesbeauftragte für den Datenschutz
Niedersachsen
Prinzenstraße 5, 30159 Hannover
poststelle@lfd.niedersachsen.de

Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft

Hiermit möchten wir Sie darüber informieren, dass wir zur Abwicklung des Leistungsfalls Daten zum Versicherungsobjekt (Fahrzeugidentifikationsdaten oder Adresse des Gebäudes) sowie Angaben zu Ihrer Person (Name, Vorname, Geburtsdatum, Anschrift, frühere Anschriften) an die informa HIS GmbH übermitteln (HIS-Anfrage) können. Die informa HIS GmbH überprüft anhand dieser Daten, ob zu Ihrer Person und/oder zu Ihrem Versicherungsobjekt im „Hinweis- und Informationssystem der Versicherungswirtschaft“ (HIS) Informationen gespeichert sind, die auf ein erhöhtes Risiko oder Unregelmäßigkeiten in einem Versicherungsfall hindeuten können. Solche Informationen können nur aufgrund einer früheren Meldung eines Versicherungsunternehmens an das HIS vorliegen (HIS-Einmeldung), über

die Sie ggf. von dem einmeldenden Versicherungsunternehmen gesondert informiert worden sind. Daten, die aufgrund einer HIS-Einmeldung im HIS gespeichert sind, werden von der informa HIS GmbH an uns, das anfragende Versicherungsunternehmen, übermittelt. Im Falle einer Übereinstimmung erfolgt der Datenaustausch zwischen einmeldenden und anfragen Versicherungsunternehmen.

Nähere Informationen zum HIS finden Sie auf folgenden Internetseiten: www.informa-his.de.

Datenaustausch mit Ihrem früheren oder weiteren Versicherer

Um Ihre Angaben bei Eintritt des Versicherungsfalls überprüfen und bei Bedarf ergänzen zu können, kann im dafür erforderlichen Umfang ein Austausch von personenbezogenen Daten mit einem Ihrer früheren oder weiteren Versicherer erfolgen.

Datenübermittlung in ein Drittland

Sollten wir personenbezogene Daten an Dienstleister außerhalb des Europäischen Wirtschaftsraums (EWR) übermitteln, erfolgt die Übermittlung nur, soweit dem Drittland durch die EU-Kommission ein angemessenes Datenschutzniveau bestätigt wurde oder andere angemessene Datenschutzgarantien (z. B. verbindliche unternehmensinterne Datenschutzvorschriften oder EU-Standardvertragsklauseln) vorhanden sind.