

# Schadenanzeige

## Transportversicherung



deas Deutsche Assekuranzmakler GmbH • Ecclesiastraße 1 – 4 • 32758 Detmold • Telefon +49 5231 603-0 • Telefax +49 5231 603-197

|                                                                                                                                                                                                                          |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|----------|
| Versicherungsnehmer: Titel, Vor- und Zuname                                                                                                                                                                              |         | Schadennummer |                                                                                                                  | Aktenzeichen                     |                                    |          |
| Anschrift                                                                                                                                                                                                                |         | Telefon       |                                                                                                                  | Telefax                          |                                    |          |
| Risiko: z. B. Heim, Betriebsstelle, Niederlassung                                                                                                                                                                        |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
| <input type="checkbox"/> Es handelt sich um eine Erstmeldung.                                                                                                                                                            |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
| <input type="checkbox"/> Der Schaden wurde bereits <input type="checkbox"/> telefonisch <input type="checkbox"/> schriftlich <input type="checkbox"/> per Telefax <input type="checkbox"/> per E-Mail am _____ gemeldet. |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
| Versicherungsscheinnummer                                                                                                                                                                                                |         | Schadentag    | Uhrzeit                                                                                                          | festgestellt am                  | geschätzte Schadenhöhe             |          |
| <b>Sendungsdaten</b>                                                                                                                                                                                                     |         |               | <input type="checkbox"/> Ausgangssendung                                                                         | <input type="checkbox"/> Retoure | <input type="checkbox"/> Sonstiges |          |
| Anzahl und Art der Packstücke                                                                                                                                                                                            |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
| Pakete                                                                                                                                                                                                                   | Kartons | Sonstiges     | Gesamtgewicht brutto (kg)                                                                                        | LS-Nr.                           | RG-Nr.                             | RG-Datum |
| <b>Angaben zum Schaden</b>                                                                                                                                                                                               |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
| <input type="checkbox"/> Verlust einer Sendung an/von _____                                                                                                                                                              |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
| <input type="checkbox"/> Fehlmenge bei Sendung an/von _____                                                                                                                                                              |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
| <input type="checkbox"/> Beschädigung bei Sendung an/von _____                                                                                                                                                           |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
| <input type="checkbox"/> sonstiger Schaden: Art _____                                                                                                                                                                    |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
| <b>Schadenverursacher</b>                                                                                                                                                                                                |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
| Spediteur/Frachtführer: Name, Anschrift _____                                                                                                                                                                            |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
| <input type="checkbox"/> Lieferrechnung/Wertnachweis                                                                                                                                                                     |         |               | <input type="checkbox"/> Schadenbestätigung des Beförderungsunternehmens                                         |                                  |                                    |          |
| <input type="checkbox"/> Haftbarmachungskorrespondenz (bei nicht vom Fahrer quittierten Schäden unbedingt erforderlich)                                                                                                  |         |               | <input type="checkbox"/> Beförderungspapiere (möglichst Original mit vom Fahrer bestätigter Schadenbeschreibung) |                                  |                                    |          |
| <input type="checkbox"/> detaillierte Schadenrechnung                                                                                                                                                                    |         |               | <input type="checkbox"/> vom Verfügungsberechtigten unterschriebene Abtretungserklärung                          |                                  |                                    |          |
| Zahlungsempfänger: Name, Anschrift _____                                                                                                                                                                                 |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
| Ist der Geschädigte vorsteuerabzugsberechtigt? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, _____ %                                                                                                        |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
| Bankverbindung (bitte stets angeben): Die Zahlung soll auf folgendes Konto erfolgen:                                                                                                                                     |         |               |                                                                                                                  |                                  |                                    |          |
| IBAN                                                                                                                                                                                                                     |         |               | BIC                                                                                                              |                                  |                                    |          |
| Kreditinstitut                                                                                                                                                                                                           |         |               | Kontoinhaber                                                                                                     |                                  |                                    |          |

**Abtretungserklärung: Meine/Unsere Rechte aus dem Beförderungsvertrag und/oder Speditionsvertrag übertrage/n ich/wir hiermit an die Versicherung.**

Die Angaben zur Schadenmeldung wurden wahrheitsgetreu gemacht. Wir möchten Sie darauf hinweisen, dass eine grob fahrlässig oder vorsätzlich falsche, unterlassene oder verspätete Beantwortung der vorstehenden Fragen zu (vollständiger oder teilweiser) Leistungsfreiheit des Versicherers führen kann. Der Versicherer ist bevollmächtigt, bei Behörden in den Schaden betreffende Unterlagen Einsicht zu nehmen. Die Datenschutzerklärung und Information nach Artikel 13 und 14 DS-GVO ist als Anlage beigefügt und Bestandteil dieser Schadenanzeige.

Ort/Datum

Unterschrift und Stempel des Versicherungsnehmers

# Datenschutzerklärung und Information gemäß Artikel 13 und 14 DS-GVO für den Schadenfall

## Allgemeines

Mit den nachfolgenden Informationen geben wir Ihnen einen Überblick über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns als Verantwortlichen und Ihre Rechte aus dem Datenschutzrecht. Den nachfolgenden Ausführungen können Sie entnehmen, welche Kategorien Ihrer personenbezogenen Daten durch uns verarbeitet werden und in welcher Weise die Verarbeitung erfolgt.

## Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen

deas Deutsche Assekuranzmakler GmbH  
Ecclesiastraße 1 – 4  
32758 Detmold  
Telefon +49 5231 603-0  
Fax +49 5231 603-197  
E-Mail [info@deas.de](mailto:info@deas.de)

## Kontaktdaten des Datenschutzbeauftragten

deas Deutsche Assekuranzmakler GmbH  
Datenschutzbeauftragter  
Ecclesiastraße 1 – 4  
32758 Detmold  
Telefon +49 5231 603-6129  
Fax +49 5231 603-606129  
E-Mail [dsb@deas.de](mailto:dsb@deas.de)

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

Bei potenziellen Schadensfällen unserer Maklerkunden verarbeiten wir personenbezogene Daten von mitversicherten, geschädigten oder an den Schadensfällen beteiligten Personen nur zum Zweck der Prüfung der gedeckten Risiken und zum Zweck der Schadenbegleitung bezüglich der geltend gemachten Ansprüche. Hierbei werden die personenbezogenen Daten unter Beachtung der Bestimmungen der Datenschutz-Grundverordnung (DS-GVO) sowie der weiteren einschlägigen gesetzlichen Regelungen zum Datenschutz verarbeitet.

Wir verarbeiten zur Erfüllung der zuvor genannten Zwecke (beispielsweise im Zusammenhang mit der Abwicklung von Schadensfällen) Ihre personenbezogenen Daten, die wir bei Ihnen direkt erhoben oder die wir von Dritten erhalten haben. Sofern von dieser Verarbeitung keine besonderen Kategorien personenbezogener Daten gemäß Art. 9 Abs. 1 DS-GVO (z. B. Gesundheitsdaten) betroffen sind, 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 Schadensfall und in allen damit verbundenen versicherungsrechtlichen Angelegenheiten effizient zu begleiten. Ohne diese Datenverarbeitung kann eine Abwicklung von Schadensfällen nicht oder nur erschwert erfolgen.

In bestimmten Fällen gibt es die Möglichkeit, Zusatzdienstleistungen im Rahmen der Schadenabwicklung in Ihrem Interesse durch externe Dienstleister durchführen zu lassen. Dies können beispielsweise bei Kfz-Schäden die Vermittlung von geeigneten

Werkstätten oder ein Abholservice des beschädigten Kfz sein. In solchen Fällen erfolgt die Weitergabe Ihrer Daten nur aufgrund Ihrer zuvor erteilten Einwilligung gemäß Art. 6 Abs. 1 lit. a DS-GVO.

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, Versicherungsvertragsnummern etc.

Besondere Kategorien personenbezogener Daten werden nur mit Ihrer Einwilligung verarbeitet. Dabei handelt es sich unter anderem um Gesundheitsdaten. Der Umfang der zu verarbeitenden Gesundheitsdaten ist von dem konkreten Schadensfall abhängig und kann daher eine Beschreibung eines Unfallgeschehens und der daraus entstandenen Verletzungen oder im Fall von Arzthaftpflichtfällen die gesamte Patientenakte oder nur Teile davon umfassen.

## 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.

Im Rahmen der Abwicklung von Leistungs- und Schadensfällen kann es erforderlich sein, Ihre Daten an andere Stellen weiterzugeben oder von diesen zu empfangen. Hierbei kann es sich je nach versichertem Risiko und Art des Schadens um folgende Stellen handeln:

- Versicherer
- Rückversicherer
- Versicherungsvermittler
- technische Dienstleister/Werkstätten
- Assistancedienstleister
- Sozialversicherungsträger
- Finanzdienstleistungsinstitute
- Rechtsanwälte
- Gutachter

# Datenschutzerklärung und Information gemäß Artikel 13 und 14 DS-GVO für den Schadenfall

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 Widerspruch der Verarbeitung

Nach Art. 21 Abs. 1 DS-GVO können Sie der aufgrund Art. 6 Abs. 1 lit. f) DS-GVO erfolgenden Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten aus Gründen, die sich aus Ihrer besonderen Situation ergeben, unter der oben genannten Adresse des Verantwortlichen widersprechen. Legen Sie Widerspruch ein, werden wir Ihre personenbezogenen Daten nicht mehr verarbeiten, es sei denn, wir können zwingende schutzwürdige Gründe für die Verarbeitung nachweisen, die Ihre Interessen, Rechte und Freiheiten überwiegen, oder die Verarbeitung dient der Geltendmachung, Ausübung oder Verteidigung von Rechtsansprüchen.

## 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 bitten wir Sie, die erforderlichen personenbezogenen Daten preiszugeben, damit Ihr gemeldeter Schaden und Ihr geltend gemachter Anspruch bestmöglich abgewickelt werden können. Eine rechtliche oder vertragliche Verpflichtung zur Bereitstellung Ihrer Daten an uns besteht jedoch nicht.

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
- Öffentlich zugängliche Quellen (z. B. amtliche Register, Adressverzeichnisse, Internet)

## 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.