

ERGO Versicherung AG  
Postfach - 40198 Düsseldorf

ERGO  
Versicherung AG  
ERGO-Platz 1  
40477 Düsseldorf

Herrn/Frau


Telefon 0800 3746880  
Telefax 0211 477-3480  
Service@ergo.de  
www.ergo.de

Datum

## Ihre Schadensmeldung zur Unfallversicherungsnummer

--

Sehr geehrte Dame,  
sehr geehrter Herr,

Sie möchten Ihre Unfallversicherung in Anspruch nehmen. Hierbei helfen wir Ihnen gern. Deshalb brauchen wir noch einige Informationen und Unterlagen.

Bitte füllen Sie alle Formulare aus. Schicken Sie uns diese dann so schnell wie möglich unterschrieben zurück.

### Die Unfall-Schadensanzeige:

Füllen Sie die Schadensanzeige bitte aus und unterschreiben Sie diese.

Bitte lassen Sie die ärztliche Bescheinigung vom behandelnden Arzt ausfüllen. Attestkosten übernehmen wir.

### Die Einwilligung und Schweigepflichtentbindung für die Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Prüfung der Leistungspflicht und für die Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung:

Wegen des Gesundheitsschadens müssen wir Gesundheitsdaten erheben und verwenden. Dabei kann es sein, dass wir die Daten an externe Stellen weitergeben. Etwa an einen medizinischen Gutachter oder einen Dienstleister. Eine Liste dieser Dienstleister fügen wir bei. Selbstverständlich sind alle externen Stellen, an die wir Ihre Gesundheitsdaten weitergeben, verpflichtet, die Vorschriften über den Datenschutz und die Datensicherheit einzuhalten. Für die Erhebung, Verwendung und Weitergabe der Gesundheitsdaten und deren Abfrage bei Dritten benötigen wir die Einwilligungs- und Schweigepflichtentbindungserklärung. Möglicherweise müssen wir einige Fragen mit dem behandelnden Arzt oder Dritten klären. Auch deshalb benötigen wir diese Erklärung.

### Bitte beachten Sie:

Auf der Rückseite dieses Schreibens informieren wir über die Verarbeitung personenbezogener Daten und weisen auf wichtige Fristen hin. Sie können diese Seite abtrennen und zu Ihren Unterlagen nehmen.

Wir können Ihnen nur helfen, wenn Sie die Erklärungen ausgefüllt und unterschrieben an uns zurückschicken.

Bei Fragen rufen Sie uns einfach an – wir sind gern für Sie da.

Mit freundlichen Grüßen

**ERGO Versicherung AG**  
Vorsitzende des Aufsichtsrats: Dr. Clemens Muth  
Vorstand: Mathias Scheuber (Vorsitzender), Ralph Eisenhauer,  
Dr. Markus Hofmann, Christian Molt, Andrea Mondry, Heiko Stüber  
Sitz: Düsseldorf, Handelsregister: Amtsgericht Düsseldorf,  
HRB 36466, USt-ID DE812572415, Vers.St-Nr.810/V90810008388

**Hausanschrift:**  
ERGO Versicherung AG  
ERGO-Platz 1, 40477 Düsseldorf

**Internet:**  
www.ergo.de

**Bankverbindung:** UniCredit Bank  
BLZ 302 201 90, Kto.-Nr. 43 600 60  
IBAN DE67 3022 0190 0004 3600 60  
BIC HYVEDEMM414

## Informationen zur Verarbeitung personenbezogener Daten:

Wir als Versicherer benötigen Daten von Kunden und weiteren Personen. Bei der Verarbeitung dieser Daten beachten wir die Vorschriften der EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO). Wir verwenden die Daten, um Versicherungsverträge abzuschließen und durchzuführen. Zum Teil verarbeiten wir die Daten noch für andere Zwecke, beispielsweise für Werbung. Um die Versicherungen durchzuführen, ist es erforderlich, Daten an andere Stellen weiterzugeben. Empfänger sind generell die ERGO Group AG sowie die ITERGO GmbH. Die DSGVO regelt auch die Rechte der betroffenen Personen. Dazu gehören zum Beispiel Rechte auf Auskunft, Berichtigung und Löschung von Daten. Ausführliche Informationen finden Sie unter [www.ergo.de](http://www.ergo.de) in der Rubrik „Datenschutz“. Wir schicken Ihnen gern auch eine schriftliche Information zu. Dann rufen Sie uns einfach an.

## Wichtige Fristhinweise (für Ihre Unterlagen)

Versichert sind die in Ihrem Versicherungsschein aufgeführten Leistungsarten. Bei der hier beschriebenen Leistungsart müssen Sie diese wichtigen Fristen einhalten.

### Leistungsart: Kapitaleistung bei Invalidität und/oder Rentenleistung bei Invalidität

Es besteht ein Anspruch auf Leistung, wenn die körperliche oder geistige Leistungsfähigkeit der versicherten Person unfallbedingt dauerhaft beeinträchtigt ist (Invalidität).

- Die Invalidität muss innerhalb von 24 Monaten nach dem Unfall eingetreten und von einem Arzt schriftlich festgestellt sein.
- Außerdem müssen Sie den Anspruch innerhalb von 24 Monaten nach dem Unfall bei uns geltend machen. Auch wenn Sie uns den Unfall zuvor bereits gemeldet haben.

**Ist die Frist für die ärztliche Feststellung der Invalidität versäumt, besteht kein Anspruch auf Leistung.**

**Wenn Sie die Invalidität nicht innerhalb dieser Frist geltend machen, können Sie Ihren Anspruch verlieren.**

## Unfall-Schadensanzeige

(Bitte nutzen Sie ggf. ein Zusatzblatt, wenn der Platz auf diesem Formular nicht ausreicht.)

### Versicherungs- oder Schadensnummer:

### Angaben zur verletzten Person

Vorname

Geburtsdatum

Ausgeübter Beruf bzw. ausgeübte Tätigkeit

Angestellter  Selbstständiger

Name

seit:

Straße und Haus-Nr., Postleitzahl und Wohnort

Wie sind Sie telefonisch oder online erreichbar?

### Angaben zum Unfall

Wann und wo ereignete sich der Unfall?

Datum

Uhrzeit (0-24 Uhr)

Unfallort

Handelt es sich um einen

Arbeits- oder Wegeunfall?  sonstigen (privaten) Unfall?

### Genauere Schilderung des Unfallherganges und der Unfallursache

Hatte die verletzte Person in den letzten zwölf Stunden vor dem Unfall alkoholische Getränke oder sonstige Rauschmittel zu sich genommen?

Ja, und zwar   Nein

Wurde ihr eine Blutprobe entnommen?

Ja, ggf. Ergebnis  ‰  Nein

Welche Polizeidienststelle hat den Unfall aufgenommen (ggf. Anschrift der Behörde und Aktenzeichen)?

### Nur bei Unfällen im Straßenverkehr

Die verletzte Person war

Fußgänger  Fahrzeuginsasse/Sozius  Fahrzeuglenker  E-Bike/Pedelecfahrer  Fahrradfahrer

E-Kleinfahrzeugfahrer (z. B. Segway)

### Nur für Lenker eines Kraftfahrzeuges

Welches Kraftfahrzeug hat die verletzte Person ggf. benutzt?

Pkw  Krad  Mofa  Moped

War die versicherte Person im Besitz der erforderlichen Fahrerlaubnis?

Ja, Klasse   Nein



Name der verletzten Person \_\_\_\_\_ Geburtsdatum \_\_\_\_\_ Unfall vom \_\_\_\_\_ Versicherungsschein-Nr. \_\_\_\_\_

## **Einwilligung und Schweigepflichtentbindung für die Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Prüfung der Leistungspflicht und für die Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung**

### **1. Abfrage von Gesundheitsdaten bei Dritten zur Prüfung der Leistungspflicht**

Zur Prüfung der Leistungspflicht in Ihrem Versicherungsfall ist es erforderlich, dass die ERGO Versicherung AG die Angaben über Ihre gesundheitlichen Verhältnisse prüft, die Sie zur Begründung von Ansprüchen gemacht haben oder die sich aus eingereichten Unterlagen (z. B. Rechnungen, Verordnungen, Gutachten) oder Mitteilungen z. B. eines Arztes oder sonstigen Angehörigen eines Heilberufes ergeben.

Diese Überprüfung erfolgt nur, soweit es erforderlich ist. Die ERGO Versicherung AG benötigt hierfür Ihre Einwilligung einschließlich einer Schweigepflichtentbindung für sich sowie für diese Stellen, falls im Rahmen dieser Abfragen Gesundheitsdaten oder weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Informationen weitergegeben werden müssen.

Es steht Ihnen frei, die Einwilligung/Schweigepflichtentbindung nicht abzugeben oder jederzeit später mit Wirkung für die Zukunft unter der oben angegebenen Adresse zu widerrufen. Wir weisen jedoch darauf hin, dass ohne Verarbeitung von Gesundheitsdaten die Schadenbearbeitung in der Regel nicht möglich sein wird.

**Bitte entscheiden Sie sich durch Ankreuzen in diesem Zusammenhang für eine der beiden nachfolgenden Möglichkeiten:**

#### **Möglichkeit I**

Ich willige ein, dass die ERGO Versicherung AG – soweit es für die Leistungsfallprüfung erforderlich ist – meine Gesundheitsdaten bei Ärzten, Pflegepersonen sowie bei Bediensteten von Krankenhäusern, sonstigen Krankenanstalten, Pflegeheimen, Personenversicherern, gesetzlichen Krankenkassen, Berufsgenossenschaften und Behörden erhebt und für diese Zwecke verwendet.

Ich befreie die genannten Personen und Mitarbeiter der genannten Einrichtungen von ihrer Schweigepflicht, soweit meine zulässigerweise gespeicherten Gesundheitsdaten aus Untersuchungen, Beratungen, Behandlungen sowie Versicherungsanträgen und -verträgen aus einem Zeitraum von bis zu zehn Jahren vor Stellung des Versicherungsantrages an die ERGO Versicherung AG übermittelt werden.

Ich bin darüber hinaus damit einverstanden, dass in diesem Zusammenhang – soweit erforderlich – meine Gesundheitsdaten durch die ERGO Versicherung AG an diese Stellen weitergegeben werden und befreie auch insoweit die für die ERGO Versicherung AG tätigen Personen von ihrer Schweigepflicht.

Ich werde vor jeder Datenerhebung nach den vorstehenden Absätzen unterrichtet, von wem und zu welchem Zweck die Daten erhoben werden sollen, und ich werde darauf hingewiesen, dass ich widersprechen und die erforderlichen Unterlagen selbst beibringen kann.

#### **Möglichkeit II**

Ich wünsche, dass mich die ERGO Versicherung AG informiert, von welchen Personen oder Einrichtungen zu welchem Zweck eine Auskunft benötigt wird. Ich werde dann jeweils entscheiden, ob ich

- in die Erhebung und Verwendung meiner Gesundheitsdaten durch die ERGO Versicherung AG einwillige, die genannten Personen oder Einrichtungen sowie deren Mitarbeiter von ihrer Schweigepflicht entbinde und in die Übermittlung meiner Gesundheitsdaten an die ERGO Versicherung AG einwillige
- oder die erforderlichen Unterlagen selbst beibringe.

Mir ist bekannt, dass dies zu einer Verzögerung der Prüfung der Leistungspflicht führen kann.

Soweit sich die vorstehenden Erklärungen auf meine Angaben bei Stellung des Versicherungsantrags beziehen, gelten sie für einen Zeitraum von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Ergeben sich nach Vertragsschluss für die ERGO Versicherung AG konkrete Anhaltspunkte dafür, dass bei der Stellung des Versicherungsantrags vorsätzlich unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht wurden und damit die Risikobeurteilung beeinflusst wurde, gelten die Erklärungen bis zu zehn Jahre nach Vertragsschluss.

### **2. Datenweitergabe zur medizinischen Begutachtung**

Für die Prüfung der Leistungspflicht kann es notwendig sein, medizinische Gutachter einzuschalten. Die ERGO Versicherung AG benötigt Ihre Einwilligung und Schweigepflichtentbindung, wenn in diesem Zusammenhang Ihre Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten übermittelt werden. Sie werden über die jeweilige Datenübermittlung unterrichtet.

Name der verletzten Person

Geburtsdatum

Unfall vom

--	--	--

**Ich willige ein, dass die ERGO Versicherung AG meine Gesundheitsdaten an medizinische Gutachter übermittelt, soweit dies im Rahmen der Prüfung der Leistungspflicht erforderlich ist und meine Gesundheitsdaten dort zweckentsprechend verwendet und die Ergebnisse an die ERGO Versicherung AG zurückübermittelt werden. Im Hinblick auf meine Gesundheitsdaten und weitere nach § 203 Strafgesetzbuch geschützte Daten entbinde ich die für die ERGO Versicherung AG tätigen Personen und die Gutachter von ihrer Schweigepflicht.**

Ort

Datum

Unterschrift der verletzten Person bzw. des gesetzlichen Vertreters

--	--	--

### **Einwilligung in die Datenweitergabe bei Leistungsabrechnung**

Ich willige ein, dass die ERGO Versicherung AG die zur Abrechnung der Leistungsansprüche notwendigen Gesundheitsdaten (insbesondere Grad der Invalidität, Dauer Krankenhausaufenthalt oder Dauer der Arbeitsunfähigkeit, verletzte Gliedmaßen/Organe) dem Versicherungsnehmer und dem betreuenden Vermittler im Zuge der Leistungsabrechnung mitteilt. Medizinische Unterlagen (Gutachten, Arztberichte etc.) werden nicht an diese Stellen weitergeleitet.

Ort

Datum

Unterschrift der verletzten Person bzw. des gesetzlichen Vertreters

--	--	--

# Liste der Dienstleister



## Unternehmen, die in gemeinsamen Datenbanken ihre Stammdaten verarbeiten und die gemeinsame Datenverarbeitungsverfahren nutzen

DKV Deutsche Krankenversicherung AG	ERGO Pensionskasse AG
ERGO Krankenversicherung AG	ERGO Versicherung AG
ERGO Direkt Versicherung AG	ERGO Vorsorge Lebensversicherung AG
ERGO Lebensversicherung AG	Victoria Lebensversicherung AG
ERGO Pensionsfonds AG	

## Dienstleister mit Datenverarbeitung als Hauptgegenstand des Auftrags

Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleister	Gegenstand/Zweck der Beauftragung
Alle Konzerngesellschaften	ERGO Beratung und Vertrieb AG	Vertrieb und Vermittlung von Versicherungen und anderen Finanzdienstleistungen
	ERGO Group AG	Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Versicherungsverhältnisse (z. B. Bearbeitung eines Antrags, zur Beurteilung des zu versichernden Risikos, Verwaltung von Versicherungsverträgen, zur Prüfung einer Leistungspflicht, In- und Outbound-Telefonie)
	ITERGO Informationstechnologie GmbH, ERGO Digital IT GmbH	IT-Dienstleister
DKV Deutsche Krankenversicherung AG	ERGO Direkt AG	bedarfsgerechte Kundenansprache
	almeda GmbH, ERGO Reiseversicherung AG, Euro-Center Holding Medicomp GmbH	Kundenservice über verschiedene Kommunikationskanäle / Outboundtelefonie, Notrufzentrale Übermittlung von Hilfsmittelaufträgen an Leistungserbringer über zentrales Medium der Medicomp GmbH
ERGO Versicherung AG	PAV Card GmbH	Erstellen von Versichertenkarten
	ERGO Rechtsschutz Leistungs-GmbH	Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten zur Durchführung eines Versicherungsverhältnisses (zur Prüfung einer Leistungspflicht)
	KA Köln.Assekuranz Agentur GmbH	Vermittlung, Antrags- und Leistungsbearbeitung, Vertragsverwaltung
	Legal Net GmbH	Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten zur Durchführung eines Versicherungsverhältnisses (zur Prüfung einer Leistungspflicht)
ERGO Lebensversicherung AG	ERGO Vorsorge Lebensversicherung AG	Erhebung, Verarbeitung oder Nutzung personenbezogener Daten zur Durchführung eines Versicherungsverhältnisses (zur Prüfung einer Leistungspflicht)
	ERGO Vorsorge Lebensversicherung AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung Vertragsverwaltung
ERGO Lebensversicherung AG ERGO Pensionsfonds AG Victoria Lebensversicherung AG	Longial GmbH	Verwaltung von Versorgungsverträgen
	ERGO Lebensversicherung AG ERGO Pensionsfonds AG ERGO Pensionskasse AG ERGO Vorsorge Lebensversicherung AG Victoria Lebensversicherung AG	
ERGO Vorsorge Lebensversicherung AG	Augsburger Aktienbank AG	Übertragung Fondsanteile
	ERGO Direkt AG	Bestandsverwaltung, Leistungsbearbeitung
	ERGO Lebensversicherung AG	Antrags- und Leistungsbearbeitung
	ERGO Life S. A.	Verwaltung von Verträgen
ERGO Lebensversicherung AG	ERGO Direkt AG	Vertragsverwaltung

## Kategorien von Dienstleistern, bei denen die Datenverarbeitung von personenbezogenen Daten kein Hauptgegenstand des Auftrags ist, und Auftragnehmer, die nur gelegentlich tätig werden

Auftraggebende Gesellschaft	Dienstleistungskategorie	Gegenstand/Zweck der Beauftragung
Alle Konzerngesellschaften	Adressermittler	Adressprüfung
	Call-Center	In- und Outbound-Telefonie
	IT- und Telekommunikationsdienstleister (T-Systems u. a.)	IT-, Netzwerk- und Telefoniebetreiber
	Telefonstudios (FWS, TNS u. a.)	Kundenzufriedenheitsbefragungen
	Assisteure (ALLYSCA, Actineo, Euro-Center Holding, GDV, u. a.)	Assistanceleistungen
	Marktforschungsunternehmen	Marktforschung
	Marketingagenturen/-provider	Marketingaktionen
	Kooperationspartner im Bereich Reparatur	Unterstützung bei der Schadenregulierung durch Reparaturen
	Lettershops/Druckereien	Druck und Versand von Postsendungen
	Inkassounternehmen, Rechtsanwaltskanzleien	Forderungseinzug und Prozessführung
	Entsorger	Vernichtung von vertraulichen Unterlagen auf Papier und elektronischen Datenträgern
	Rückversicherer (Munich Re u. a.)	Risikoprüfung bei besonders hohen Risiken und bei Altersversorgung
	Sachverständige, Belegprüfer	Unterstützung bei der Schadensregulierung