



Antrag im Zusammenhang mit personenbezogenen Daten

AXA Assistance anerkennt, wie wichtig es ist, Ihre personenbezogenen Daten zu schützen und die Ausübung Ihrer Rechte bezüglich des Datenschutzes jederzeit während deren Verarbeitung sicherzustellen. Daher stellt Ihnen AXA Assistance dieses Formular für eventuelle Beschwerden bezüglich der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zur Verfügung.

Dieses Verfahren berücksichtigt auch die Bestimmungen von Artikel 77 der Datenschutz-Grundverordnung als Grundlage für die Einreichung von Beschwerden durch die betroffene Person.

Wer ist Antragsteller (* siehe Anweisungen auf der Rückseite)

Versicherungsnehmer	Am Versicherungsfall Beteiligter	Person, die einen Widerspruch gegen die Verarbeitung von Daten zu Marketingzwecken erheben will		
Verkäufer oder dessen Mitarbeiter	Vermittler oder dessen vertraglicher Vertreter	Mitarbeiter (inkl. ehemaliger)	Stellenbewerber	Andere

Erforderliche Angaben

Antragsnummer:

Nachname:	Vorname:
Geburtsdatum:	Polizzenummer (im Falle des Versicherungsnehmers):
Hauptwohnsitz:	
Postleitzahl:	
Telefon:	E-Mail-Adresse:
Detaillierte Informationen zu Ihrem Antrag und notwendige Informationen zu Ihrer Authentifizierung (siehe Seite 2):	

Angaben zu Ihrem Antrag

Bitte seien Sie bei Ihren Angaben so genau wie möglich, um irreführende Anträge zu vermeiden, und es AXA Assistance zu ermöglichen, auf Ihr Anliegen einzugehen und dieses sorgfältig zu bearbeiten.

Löschung von personenbezogenen Daten	Übertragung personenbezogener Daten
Einschränkung der Verarbeitung personenbezogener Daten	Aktualisierung von personenbezogenen Daten
Widerspruch gegen die Verarbeitung personenbezogener Daten	Erstellen einer Kopie von personenbezogenen Daten
Überprüfung der automatisierten Entscheidung	Erteilung der Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten
Informationen zur Verarbeitung personenbezogener Daten	Andere Anfrage

Erklärung des Antragstellers:

Ich bestätige, dass die in diesem Formular enthaltenen Informationen nach meinem besten Wissen korrekt sind und dass ich die Person bin, auf die es sich bezieht. Mir ist bekannt, dass AXA Assistance verpflichtet ist, meinen Identitätsnachweis zu prüfen, und es kann erforderlich sein, weitere Informationen einzuholen, um alle Anforderungen bezüglich der Einreichung von Anträgen zu gewährleisten.

Ort:	Datum:
------	--------

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an datschutz@axa-assistance.at

* Wir können Ihren Antrag nur dann bearbeiten, wenn wir sicher sein können, dass wir es mit der richtigen betroffenen Person beziehungsweise dessen Vertreter zu tun haben. Daher möchten wir Sie bitten, diesen Teil des Dokuments sorgfältig zu lesen und zu befolgen, andernfalls kann Ihrem Antrag nicht entsprochen werden.

In den folgenden Anweisungen finden Sie die Mindestanforderung für eine erfolgreiche Bearbeitung Ihres Antrages. Um eine erfolgreiche Authentifizierung zu gewährleisten, können Sie uns auch sichere Authentifizierungsmethoden zur Verfügung stellen, wie z. B. notariell beglaubigte Unterschrift, Kontaktaufnahme per durch Ihren Vertrag verifizierte E-Mail-Adresse oder mittels Databox).

Anweisungen für den Identitätsnachweis des Antragstellers

- Wenn Sie „**Versicherungsnehmer**“ sind, geben Sie bitte folgende Daten bekannt: **Name, Adresse, Versicherungsnummer, Datum des Versicherungsbeginns, + im Falle einer KFZ-Haftpflichtversicherung: Fahrgestellnummer (VIN)**
- Wenn Sie „**eine am Versicherungsfall beteiligte Person sind**“, tragen Sie bitte folgende Daten ein: **Name, Nummer des Versicherungsfalls oder anderer eindeutiger Identifikator, Datum des Ereignisses**
- Wenn Sie eine „**Person sind, die eine Zustimmung für Marketingzwecke erteilt hat**“, geben Sie bitte folgende Daten ein: **Name oder E-Mail-Adresse**
- Wenn Sie „**Verkäufer oder dessen Mitarbeiter**“ sind, füllen Sie bitte folgende Details aus: **Name der Person, Name des Verkäufers**
- Wenn Sie „**Vermittler oder dessen vertraglicher Vertreter**“ sind, füllen Sie bitte diese Details aus: **Name der Person, E Mail Adresse (verwendet als Login zu IPUS), Name des Vermittlers (Firma)**
- Wenn Sie „**Mitarbeiter (inkl. ehemaliger)**“ sind, geben Sie bitte folgende Daten ein: **Name, Personalnummer oder Vertragsdetails**
- Wenn Sie „**Stellenbewerber**“ sind, füllen Sie bitte diese Details aus: **Name, Details zur Bewerbung (wann, für welche Stelle, etc.)**

Wichtig: betrifft die Anfrage sensible Daten (Gesundheits- und/oder finanzielle Angaben) - können wir nur eine der folgenden Authentifizierungsmethoden akzeptieren: a) eine schriftliche Anfrage mit notariell beglaubigter Unterschrift b) elektronische Anfrage mittels Databox.

Wenn Sie eine „**bevollmächtigte Person (Bevollmächtigter)**“ der betroffenen Person sind, senden Sie uns bitte folgende Erklärung: Ich bestätige, dass ich gesetzlich befugt bin, im Auftrag der betroffenen Person zu handeln. Mir ist bekannt, dass AXA Assistance verpflichtet ist, meinen Identitätsnachweis zu prüfen, und es kann erforderlich sein, weitere Informationen einzuholen, um alle Anforderung bezüglich der Einreichung von Anträgen zu gewährleisten.

Bitte bei Versand mittels Post ausfüllen:

Ort:	Datum:
Unterschrift:	

Weitere Informationen

In allen Fällen wird Ihre Beschwerde innerhalb einer maximalen Frist von 30 (dreißig) Tagen bearbeitet. Die Frist beginnt mit dem Datum des Eingangs Ihrer Beschwerde. Der Nachweis über den Erhalt Ihrer Beschwerde wird Ihnen innerhalb von 24 (vierundzwanzig) Stunden nach Übermittlung der Beschwerde zugesandt.

AXA Assistance sind Ihre personenbezogenen Daten und die ordnungsgemäße Ausübung Ihrer Rechte sehr wichtig. Zögern Sie nicht, sich mit uns in Verbindung zu setzen, falls Sie weitere Unterstützung in dieser Angelegenheit benötigen.

Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular an datenschutz@axa-assistance.at