

LEISTUNGSFALLMELDUNG ARBEITSLOSIGKEIT

Société Générale Insurance
Abteilung Leistungsservice
Fuhlsbüttler Str. 437
22309 Hamburg

Konto-/Karten-/Vertragsnummer: Bitte unbedingt angeben!

Einzureichende Unterlagen

Bitte fügen Sie folgende Dokumente bei:

- Kündigungsschreiben
- Arbeitsverträge der letzten 12 Monate vor Beginn der Arbeitslosigkeit
- Bewilligungsbescheid der Bundesagentur für Arbeit
- Aktueller Nachweis über gezahltes Arbeitslosengeld

Sofern Ihnen der Arbeitsvertrag nicht mehr vorliegt, reichen Sie uns bitte das Formular „Arbeitgeberbescheinigung“ von Ihrem letzten Arbeitgeber auszufüllen ein.

Wichtiger Hinweis

Bitte beantworten Sie alle Fragen vollständig und wahrheitsgemäß. Bei einer vorsätzlichen Verletzung Ihrer Auskunft- und Aufklärungsobliegenheit ist der Versicherer nicht zur Leistung verpflichtet. Im Fall einer grob fahrlässigen Verletzung ist der Versicherer berechtigt, seine Leistung in einem der Schwere des Verschuldens entsprechenden Verhältnis zu kürzen; die Beweislast für das Nichtvorliegen einer groben Fahrlässigkeit trägt der Anspruchsteller.

1. Angaben zur versicherten/mitversicherten Person

Herr Frau

Name, Vorname,
Geburtsname:

Beruf:

Geburtsdatum:

Straße, Nr.:

Telefon (privat/mobil):

PLZ, Ort:

E-Mail-Adresse:

2. Ihre Tätigkeit(en)

Beginn der
Arbeitslosigkeit:

Bitte geben Sie alle Beschäftigungsverhältnisse
der letzten 2 Jahre vor Eintritt der Arbeitslosigkeit an:

Falls nötig, bitte auf separates Blatt fortsetzen.

Name des Arbeitgebers:

Adresse/ Telefon:

Beginn der
Beschäftigung:

Ende der
Beschäftigung:

Vereinbarte Wochen-
arbeitsstunden:

Befristeter
Arbeitsvertrag:

- ja nein
 Mini-Job
 ja nein
 Mini-Job
 ja nein
 Mini-Job

Suchen Sie aktiv nach einer neuen Beschäftigung
zur Beendigung Ihrer Arbeitslosigkeit?

ja nein

Falls nein, warum nicht?

Sind Sie wieder berufstätig?

ja nein

Wenn ja, ab wann?

3. Einwilligung und Erklärungen

Datenschutzrechtliche Einwilligung

Ich willige – jederzeit widerrufbar – ein, dass die Société Générale Insurance die von mir mitgeteilten personenbezogenen Daten – inkl. etwaiger Gesundheitsdaten – erhebt, speichert und nutzt, soweit dies zur Prüfung des Leistungsanspruchs erforderlich ist. Von den mir ausgehändigten Informationen habe ich Kenntnis genommen und stimme einer Verarbeitung meiner Daten zur Abwicklung dieses Leistungsfall zu.

Entbindung von der Schweigepflicht

Ich willige ein, dass die Société Générale Insurance zur Prüfung meines Anspruchs aus der Versicherung bei allen meinen früheren, derzeitigen und künftigen Arbeitgebern sowie allen Behörden (z. B. Agentur für Arbeit) über meine Beschäftigungsverhältnisse, die Gründe meiner Arbeitslosigkeit, die Höhe meines Arbeitslosengeldes I oder Arbeitslosengeldes II, und meine unternommenen Bemühungen, eine neue Anstellung zu finden, entsprechende Daten erhebt und für diesen Zweck verarbeitet. Bitte beachten Sie, dass es Ihnen frei steht, die Einwilligungserklärung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen. Einen möglichen Widerruf richten Sie bitte an: Société Générale Insurance, Fuhlsbüttler Str. 437, 22309 Hamburg, E-Mail-Adresse: datenschutzversicherung@socgen.com

Abschließende Erklärung

Ich bin arbeitslos geworden und beantrage eine Leistung gemäß den Versicherungsbedingungen. Ich erkläre hiermit, dass ich alle Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantwortet habe. Mir ist bekannt, dass ich sämtliche erhaltenen Leistungen zurückzahlen muss und alle meine Rechte gemäß den Versicherungsbedingungen verlieren werde, wenn ich bewusst falsche Informationen angebe. In diesem Falle behält sich die Société Générale Insurance das Recht vor, gerichtliche Ansprüche gegen mich geltend zu machen. Ich bin gegenüber der Société Générale Insurance beweispflichtig und muss meinen entstandenen Leistungsfall nachweisen. Ich weiß, dass ich dem Finanzamt alle notwendigen Informationen zukommen lassen muss und die gegebenenfalls aus den Leistungen resultierenden Steuern abzuführen habe.

Bitte ankreuzen: Ich bin damit einverstanden, dass mich die Société Générale Insurance nach Abschluss des Leistungsfall per E-Mail und/oder Telefon zu Abwicklung, Service oder Qualität befragt. Dazu dürfen meine Vertragsdaten aus dem zugrunde liegenden Versicherungsverhältnis bis zu zwei Jahre nach Ende des Leistungsfall verwendet werden. Mein Einverständnis kann ich jederzeit widerrufen.

Ort, Datum

Unterschrift

ARBEITGEBERBESCHEINIGUNG

vom letzten Arbeitgeber auszufüllen

Konto-/Karten-/Vertragsnummer: Bitte unbedingt angeben!

Société Générale Insurance
Abteilung Leistungsservice
Fuhlsbüttler Str. 437
22309 Hamburg

1. Angaben zur versicherten/mitversicherten Person

Herr Frau

Name, Vorname,
Geburtsname:

Straße, Nr.:

Beschäftigt als: _____

PLZ, Ort: _____

2. Angaben zum Beschäftigungsverhältnis

Wann begann das Beschäftigungsverhältnis? _____

Was war die vertraglich vereinbarte wöchentliche Arbeitszeit? _____ Stunden

War das Beschäftigungsverhältnis befristet? ja nein

Wenn ja, über welchen Zeitraum? _____

Handelte es sich um eine Beschäftigung auf Mini-Job-Basis (§ 8 Abs. 1 Nr. 1 SGB IV)? ja nein

Wann haben Sie Ihrem Arbeitnehmer gekündigt? _____

Wann wurde der Arbeitnehmer erstmalig über die bevorstehende Kündigung informiert? _____

Zu wann erfolgte die Kündigung? _____

Was war der Kündigungsgrund? _____

Ist die Kündigung auf ein Fehlverhalten des Arbeitnehmers zurückzuführen? ja nein

Wenn ja, bitte nähere Angaben: _____

War der Arbeitnehmer bereits früher bei Ihnen beschäftigt? ja nein

Wenn ja, über welchen Zeitraum? _____

Was war der Grund der Beendigung des vorangegangenen Beschäftigungsverhältnisses? _____

3. Weitere relevante Angaben

4. Angaben zum Arbeitgeber

Name(n) des/der Bevollmächtigten: _____

Rechtliche Position des/der Bevollmächtigten: _____

Name und Anschrift des Arbeitgebers: _____

4. Unterschrift

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift

Datenschutzrechtliche Informationen der Versicherer

Mit diesen Hinweisen informieren wir Sie über die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten durch uns, sofern Sie Ansprüche wegen Arbeitsunfähigkeit geltend machen – die SOGECAP S.A. Deutsche Niederlassung oder – sofern Sie Ansprüche wegen Arbeitslosigkeit geltend machen – die SOGESSUR S.A. Deutsche Niederlassung (nachfolgend Société Générale Insurance), und die Ihnen nach dem Datenschutzrecht zustehenden Rechte. Diese Datenschutzhinweise erfolgen im Zusammenhang mit Ihrem Leistungsantrag.

Verantwortliche für die Datenverarbeitung	SOGECAP S.A. Deutsche Niederlassung	SOGESSUR S.A. Deutsche Niederlassung
	Fuhlsbüttler Str. 437 22309 Hamburg Telefon: 040 64603-140 Telefax: 040 271656195 E-Mail: vertragsservice@socgen.com	Fuhlsbüttler Str. 437 22309 Hamburg Telefon: 040 64603-140 Telefax: 040 271656195 E-Mail: vertragsservice@socgen.com

Unsere **Datenschutzbeauftragten** erreichen Sie per Post unter der o.g. Adresse mit dem Zusatz – Datenschutzbeauftragter– oder per E-Mail unter: datenschutzversicherung@socgen.com.

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. Ihre Daten werden ausschließlich im Rahmen des gemeldeten Versicherungsfalles verarbeitet.

Die Prüfung des Leistungsfalles ist ohne die Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten nicht möglich.

Rechtsgrundlage für diese Verarbeitung personenbezogener Daten ist Art. 6 Abs. 1 a) DSGVO. Die erteilte Einwilligung kann jederzeit widerrufen werden. Bitte beachten sie jedoch, dass der Widerruf erst für die Zukunft wirkt. Verarbeitungen, die vor dem Widerruf erfolgt sind, sind davon nicht betroffen.

Darüber hinaus verarbeiten wir Ihre personenbezogenen Daten zur Erfüllung gesetzlicher Verpflichtungen wie z. B. aufsichtsrechtlicher Vorgaben oder handels- und steuerrechtlicher Aufbewahrungspflichten. 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 Gruppe verbundenen Unternehmen zentral wahr. Dies kann beispielsweise im Rahmen der Wahrnehmung von IT-Aufgaben der Fall sein.

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 Sie der Übersicht am Ende dieses Dokumentes entnehmen.

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 bei uns als Verantwortlichen 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.
	Sie haben das Recht, einer Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten zu Zwecken der Direktwerbung zu widersprechen. Den Widerspruch können Sie ebenfalls an uns als Verantwortlichen an die o.g. Adresse richten.

Beschwerderecht

Sie haben die Möglichkeit, sich mit einer Beschwerde an den oben genannten Datenschutzbeauftragten oder an eine Datenschutzaufsichtsbehörde zu wenden.

Unternehmen / Kategorie	Auftragsgegenstand / Funktion
Vermittler gem. § 34 d GewO	Vermittlung von Versicherungsprodukten
IT-Dienstleister	IT-Betreuung
Gutachter und Sachverständige	Erstellen von medizinischen Gutachten
Druckdienstleister	Dokumentenerstellung
Entsorgungsdienstleister	Dokumentenvernichtung
Rückversicherungsunternehmen	Monitoring
Bestandsverwaltung und Schadenbearbeitung	Postservice inkl. Zuordnung von Eingangspost; Bestandsverwaltung; Erstkontakt im Rahmen der Leistungsbearbeitung
Personaldienstleister	Unterstützung bei Personalangelegenheiten
Rechtsanwälte	Juristische Beratung und Vertretung
Steuerberater	Beratung in steuerlichen Angelegenheiten