



Risikoauskunft: erweiterte Bauträgerhaftpflicht-Einzelobjektversicherung

Auftraggeber: (Name und Anschrift des Versicherungsnehmers)

Kontakt-Nr.:

Telefon beruflich: _____

Mobil: _____

Telefax: _____

E-Mail: _____

Bezeichnung Ihrer Firma

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bauträger | <input type="checkbox"/> Generalübernehmer | <input type="checkbox"/> Generalunternehmer |
| <input type="checkbox"/> Handwerksbetrieb | <input type="checkbox"/> Handel mit Baustoffen/-material | |
| <input type="checkbox"/> Es werden keine eigenen handwerklichen Leistungen erbracht | | |
| <input type="checkbox"/> Es werden folgende eigene handwerkliche Leistungen erbracht: _____ | | |
| Die Bausumme für diese Leistungen beträgt je Objekt maximal: _____ | | |

Zu versichernde Leistung

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Baustein 1:
eigene Architekten- bzw.
Ingenieurleistungen gem. den unten
ausgewählten Leistungsbildern | <input type="checkbox"/> Baustein 2:
fremde Architekten- bzw.
Ingenieurleistungen gem. den unten
ausgewählten Leistungsbildern | <input type="checkbox"/> Baustein 3:
Gewährleistungsrisiko |
|--|--|--|

Zu versichernde Leistungsbilder

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Architektur | <input type="checkbox"/> Ziviltechniker
mit Fachrichtung Architektur | <input type="checkbox"/> Innenarchitektur |
| <input type="checkbox"/> Ingenieurkonsulent / Zivilingenieur für Bauwesen / Bauingenieurwesen (Hochbau,
Bauplanung, Bau- und Projektmanagement) | <input type="checkbox"/> Landschaftsplanung/-pflege | <input type="checkbox"/> Einrichtung & Design |
| <input type="checkbox"/> Landschaftsarchitektur | <input type="checkbox"/> Ingenieurleistungen für
Verkehrsanlagen | <input type="checkbox"/> planender Baumeister |
| <input type="checkbox"/> Ingenieurleistungen für
Ingenieurbauwerke | <input type="checkbox"/> Tragwerksplanung | <input type="checkbox"/> Ingenieurleistungen für Maschinen-
u. Anlagenbau |
| <input type="checkbox"/> Generalplanung | | <input type="checkbox"/> Raumplanung |
| <input type="checkbox"/> Baukoordination - BauKG | | <input type="checkbox"/> Umweltplanung |
| <input type="checkbox"/> Brandschutz | | <input type="checkbox"/> Geotechnik |
| <input type="checkbox"/> Begleitende Kontrolle | | <input type="checkbox"/> Energieberatung / Energieaudit |
| <input type="checkbox"/> Projektsteuerung
inkl. Leitung und Entwicklung | | <input type="checkbox"/> Thermische Bauphysik |
| <input type="checkbox"/> Örtliche Bauaufsicht | | <input type="checkbox"/> Verfahrensbetreuung |
| <input type="checkbox"/> Facility Management | | <input type="checkbox"/> Ingenieur für Arbeitssicherheit |
| <input type="checkbox"/> Baulogistik | | <input type="checkbox"/> Schallschutz und Raumakustik |
| <input type="checkbox"/> Vermessungswesen &
Geoinformation - RVS | | <input type="checkbox"/> Baufortschrittsbestätigungen
gem. §13 (4) BTVG |
| <input type="checkbox"/> Prüfenieur nach OIB-RL1 | | <input type="checkbox"/> Mediator gem. §19 ZivMediatG |
| <input type="checkbox"/> Wasserwirtschaft | | <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ |

Technische Ausrüstung:

- Heizung, Klima, Lüftung, Sanitär
- Elektro
- Automation von Gebäuden,
Aufzugsanlagen
- Förderanlagen
- Nutzungsspezifische und
verfahrenstechnische Anlagen
- Automation von
Ingenieurbauwerken



Risikoauskunft: erweiterte Bauträgerhaftpflicht-Einzelobjektversicherung

Name des Auftraggebers: _____

Kontakt-Nr.: _____

Berechnungsgrundlage

Wie hoch ist die Nettobausumme des Objekts? _____, - €

Gewünschte Versicherungssummen (beliebige Summenkombination)

Personenschäden		Sach- und Vermögensschäden		Gewünschte Selbstbeteiligung	
<input type="checkbox"/>	1.000.000,- €	<input type="checkbox"/>	500.000,- €	<input type="checkbox"/>	5.000,- €
<input type="checkbox"/>	1.500.000,- €	<input type="checkbox"/>	1.000.000,- €	<input type="checkbox"/>	7.500,- €
<input type="checkbox"/>	2.000.000,- €	<input type="checkbox"/>	2.000.000,- €	<input type="checkbox"/>	10.000,- €
<input type="checkbox"/>	3.000.000,- €	<input type="checkbox"/>	3.000.000,- €	<input type="checkbox"/>	_____,- €
<input type="checkbox"/>	_____,- €	<input type="checkbox"/>	_____,- €		

Angaben zur Tätigkeit

1. Wird dieses Objekt oder Teile davon, für das Sie Architekten- bzw. Ingenieurleistungen erbringen in Ihrem Eigentum oder im Eigentum einer personell oder finanziell verbundenen Firma verbleiben? ja nein
Dies gilt auch, wenn Sie als freier oder angestellter Mitarbeiter beim Bauherrn tätig sind.

1.1 Wie hoch ist Ihre Beteiligung bzw. die Beteiligung Ihrer Angehörigen in % an diesem Objekt? _____ %

2. Üben weitere personell oder finanziell verbundene Unternehmen oder Firmen bei diesem Objekt eine gewerbliche Tätigkeit aus als ja nein

- Lieferant von Baustoffen / Bauteilen
- Handwerksbetrieb (Ausführung von Bauleistungen)
- Generalübernehmer mit / ohne Ausführung handwerklicher Leistungen
- Generalunternehmer mit / ohne handwerkliche Leistungen
- Bauträger mit / ohne Ausführung handwerklicher Leistungen

2.1 Sind Sie (oder einer Ihrer Mitarbeiter oder Angehörigen) finanziell oder personell, insbesondere als Inhaber, Teilhaber, Vorstand, Gesellschafter, Geschäftsführer, ARGE-Partner, Angestellter oder freier Mitarbeiter oder über Dritte an Unternehmen beteiligt oder für diese tätig, die eine der in Frage 2 aufgeführten Tätigkeiten bei diesem Objekt ausführen? ja nein



Risikoauskunft: erweiterte Bauträgerhaftpflicht-Einzelobjektversicherung

Name des Auftraggebers: _____

Kontakt-Nr.: _____

Allgemeine Angaben

3.	Person 1	Person 2	
3.1	Nachname, Vorname		
3.2	Titel / Berufsbezeichnung		
3.3	Geburtsdatum		
3.4	Funktion (z.B. Inhaber)		
3.5	Ausbildungsfachrichtung		
3.6	Jahr der Abschlussprüfung		
3.7	In welcher Kammer sind Sie eingetragen?	<input type="checkbox"/> ZT <input type="checkbox"/> WKO <input type="checkbox"/> keiner	<input type="checkbox"/> ZT <input type="checkbox"/> WKO <input type="checkbox"/> keiner
3.8	Kammermitgliedsnummer		
3.9	Bundesland der Kammer		
4.	Bisheriger Versicherungsschutz		
4.1	Waren Sie schon einmal gegen die beantragten Haftpflichtrisiken versichert? Wenn ja, bei welcher Gesellschaft?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
4.2	Polizzen-Nr(n).		
4.3	Kündigung erfolgte durch	<input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> Versicherer	<input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> Versicherer
4.4	Vertrag wurde aufgehoben zum		
5.	Vorschäden		
5.1	Wurden während der letzten 5 Jahre Schäden zu den Risiken dieser Versicherung gemeldet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
5.2	Anzahl gemeldeter Schäden		
5.3	Summe der Zahlungen in €		
5.4	Summe der Reserven in €		
5.5	Meldejahr der Schäden		
6.	Nicht gemeldete Schäden		
6.1	Ist Ihnen oder einem Ihrer Mitarbeiter aus der beruflichen Tätigkeit während des letzten Jahres vor Unterzeichnung dieser Auskunft irgendein Verstoß bekannt*, der ggf. zur Erhebung eines Haftpflichtanspruches führen könnte?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein

**Als bekannt gilt ein Verstoß auch dann, wenn ein Vorkommnis von Ihnen als objektiv fehlerhaft erkannt oder als objektiv fehlerhaft bezeichnet worden ist. Es genügt bereits die Vermutung, in einem bestimmten Fall könnte ein Verstoß nicht unmöglich sein.*

Der Auftraggeber bestätigt ausdrücklich, alle in dieser Risikoauskunft gestellten Fragen der EUROMAF SA, Niederlassung für Deutschland nach bestem Wissen wahrheitsgemäß, vollständig und schriftlich beantwortet zu haben. Stellt sich nachträglich heraus, dass die Angaben des Auftraggebers in dieser Risikoauskunft oder in einer sonstigen Willenserklärung nicht zutreffen, so ist der Versicherer nach den gesetzlichen Bestimmungen berechtigt, die Vertragskonditionen, ggf. ab Versicherungsbeginn, neu festzulegen und einen hieraus resultierenden Mehrbeitrag nach zu erheben, vom Vertrag zurück zu treten, zu kündigen oder die Anfechtung des Vertrages zu erklären. Dadurch kann der Auftraggeber seinen Versicherungsschutz für einen bereits eingetretenen Schadenfall rückwirkend verlieren.



Name des Auftraggebers: _____

Kontakt-Nr.: _____

Einwilligung zur Datenverarbeitung

Der Auftraggeber stimmt zu, dass seine personenbezogenen Daten, nämlich: Name, Titel, Adresse, Geburtsdatum, Geschlecht, Kunden-, Polizzen- und Schadensnummern, IP-Adresse, E-Mailadresse, Telefonnummer sowie weitere Daten (z.B. zu Einkommen, etc.), die der Auftraggeber an Vmk Versicherungsmakler Ges.m.b.H (nachfolgend „Vmk“ genannt) selbst oder durch Auskünfte Dritter mitteilt (mitteilen lässt), durch Vmk erfasst und verarbeitet sowie im Rahmen der gegenständlichen Vertragserfüllung auch an Dritte, und zwar insbesondere an Versicherungs-unternehmen und von Vmk zur Auftragsverarbeitung nach Art 28 DSGVO beauftragte, weitergegeben werden.

Ort / Datum:

Unterschrift/en: