



E-Mail:



Telefon:



Telefax:



Web: www.vmk.at



Trust Risk Control

Risikoauskunft: Berufshaftpflicht-Jahresversicherung

Auftraggeber:

Kontakt-Nr.:

Telefon beruflich:

Mobil:

Telefax:

E-Mail:

Zu versichernde Leistungsbilder

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Objektplanung-Architektur | <input type="checkbox"/> Architektur (Innenräume) | <input type="checkbox"/> Architektur (Freianlagen) |
| <input type="checkbox"/> Architektur-Konsumentenprojekte | <input type="checkbox"/> Raumplanung | <input type="checkbox"/> Landschaftsplanung/-pflege |
| <input type="checkbox"/> Projektsteuerung | <input type="checkbox"/> Einrichtung & Design | <input type="checkbox"/> Umweltplanung |
| <input type="checkbox"/> inkl. Leitung und Entwicklung | <input type="checkbox"/> Verfahrensbetreuung | <input type="checkbox"/> Geotechnik |
| <input type="checkbox"/> Baukoordination - BauKG | Technische Ausrüstung: | |
| <input type="checkbox"/> Tragwerksplanung | <input type="checkbox"/> Elektro, | <input type="checkbox"/> Energieberatung / Energieaudit |
| <input type="checkbox"/> Brandschutz | <input type="checkbox"/> Heizung, Sanitär, Klima, Lüftung | <input type="checkbox"/> Thermische Bauphysik |
| <input type="checkbox"/> Generalplanung | <input type="checkbox"/> Automation von Gebäuden | <input type="checkbox"/> Baufortschrittsbestätigungen (BTVG) |
| <input type="checkbox"/> Örtliche Bauaufsicht | <input type="checkbox"/> Automation von Ingenieurbauwerken | <input type="checkbox"/> Ingenieur für Arbeitssicherheit |
| <input type="checkbox"/> Begleitende Kontrolle | <input type="checkbox"/> Facility Management | <input type="checkbox"/> Schallschutz und Raumakustik |
| <input type="checkbox"/> Ingenieurleistungen für Ingenieurbauwerke | <input type="checkbox"/> Ingenieurleistungen für Verkehrsanlagen | <input type="checkbox"/> Ingenieurleistungen für Maschinen- u. Anlagenbau |
| <input type="checkbox"/> Vermessungswesen & Geoinformation - RVS | <input type="checkbox"/> Gutachten privat | <input type="checkbox"/> gerichtlich beideter Sachverständiger |
| <input type="checkbox"/> Prüflingenieur nach OIB-RL1 | <input type="checkbox"/> Gutachten gerichtlich | <input type="checkbox"/> Mediator |
| <input type="checkbox"/> Wasserwirtschaft | | <input type="checkbox"/> Sonstiges _____ |

Berechnungsgrundlage

Wie hoch ist Ihre Jahresnettohonorarsumme?

€

Gewünschte Versicherungssummen (beliebige Summenkombination)

Personenschäden		Sach- und Vermögensschäden		Gewünschte Selbstbeteiligung	
<input type="checkbox"/>	1.000.000,- €	<input type="checkbox"/>	300.000,- €	<input type="checkbox"/>	Nur möglich bis 2.500,- €
<input type="checkbox"/>	1.500.000,- €	<input type="checkbox"/>	500.000,- €	<input type="checkbox"/>	70.000 € Jahresnettohonorar 3.750,- €
<input type="checkbox"/>	2.000.000,- €	<input type="checkbox"/>	1.000.000,- €	<input type="checkbox"/>	5.000,- €
<input type="checkbox"/>	3.000.000,- €	<input type="checkbox"/>	2.000.000,- €	<input type="checkbox"/>	7.500,- €
<input type="checkbox"/>	_____, - €	<input type="checkbox"/>	3.000.000,- €	<input type="checkbox"/>	10.000,- €
		<input type="checkbox"/>	_____, - €	<input type="checkbox"/>	_____, - €



Risikoauskunft: Berufshaftpflicht-Jahresversicherung

Name des Auftraggebers: _____

Kontakt-Nr.: _____

Angaben zur Tätigkeit

1.	Werden Leistungen für Projekte im Ausland erbracht?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
1.1	In welchen Ländern sind die Projekte?	_____			
1.2	Gewünschter Schutz im Ausland	<input type="checkbox"/>	nach österreichischem Recht	<input type="checkbox"/>	nach jeweiligem Landesrecht
2.	Unterhalten Sie im Ausland ein Zweigbüro?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
3.	Vergeben Sie Leistungen im eigenen Namen direkt an Subunternehmer mit Sitz im Ausland (z.B. Fachingenieure)?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
4.	Erhalten Sie auf Dauer mehr als 50% Ihrer Aufträge (Anzahl der Aufträge) von einem (Haupt-) Auftraggeber?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
4.1	Name und Anschrift des Hauptauftraggebers:	_____			
4.2	Tätigkeit des Hauptauftraggebers:	_____			
	<input type="checkbox"/> Architektur-/Ingenieurbüro				
	<input type="checkbox"/> andere Tätigkeit:	_____			
(Bitte genau beschreiben und Vertragskopie beifügen)					
5.	Sind Sie oder Angehörige an Objekten, für die Sie Architekten- bzw. Ingenieurleistungen erbringen, als Bauherr mit mehr als 25% beteiligt? Dies gilt auch, wenn Sie als freier oder angestellter Mitarbeiter beim Bauherrn tätig sind.	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
5.1	Wie hoch ist Ihre Beteiligung bzw. die Beteiligung Ihrer Angehörigen in % an dem / den jeweiligen Objekt/en?	%			
6.	Üben Sie eine gewerbliche Tätigkeit (als Selbstständiger, Angestellter oder freier Mitarbeiter) aus als:	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	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				
7.	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 6 aufgeführten Tätigkeiten ausführen?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
8.	Erbringen Sie Leistungen (Bitte unten angeben!)				
	▪ über die gemäß Vermittlungsauftrag zu versichernde Tätigkeit bzw. über das zu versichernde Berufsbild hinaus? (Beispiel: beantragt = Architektur (Gebäude); Leistung, die darüber hinaus geht = z.B. Tragwerksplanung, Außen- oder Verkehrsanlagen, Wertgutachten, Bauträgertätigkeit, Tätigkeit als Handwerker oder Dachdecker etc.)	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	▪ im Zusammenhang mit Maschinen-, Anlagen- oder Fahrzeugbau? (z.B. Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuge, Seilbahnen, Skilifte etc.)	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	▪ für Anlagen gem. Anlage 1 des Umweltschadensgesetz (L-UHG) oder Anlagen gem. Anhang 1 + 2 zum Umwelthaftungsgesetz (B-UHG)? (z.B. genehmigungspflichtige umwelt-relevante Anlagen z.B. Anlagen zur Abfallentsorgung, Chemieanlagen, Ölabscheider etc.)	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	▪ im Zusammenhang mit Ingenieurbauwerken, Verkehrs-, Offshore- oder Kläranlagen bzw. Deponien?	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	Wenn ja, welche Leistungen werden erbracht?	_____			



E-Mail:



Telefon:



Telefax:



Web: www.vmk.at



Trust Risk Control

Risikoauskunft: Berufshaftpflicht-Jahresversicherung

Name des Auftraggebers: _____

Kontakt-Nr. _____

Allgemeine Angaben

9.	Schließen Sie überwiegend (> 50%)	<input type="checkbox"/> schriftliche Verträge	<input type="checkbox"/> mündliche Verträge
10.	Ihr Büro ist ein(e)		
	<input type="checkbox"/> Einzelbüro	Anzahl der Gesellschafter: _____	
	<input type="checkbox"/> GbR (auch ARGE)	Anzahl der Gesellschafter / Geschäftsführer / Vorstände: _____	
	<input type="checkbox"/> Kapitalgesellschaft	Anzahl der Partner: _____	
	<input type="checkbox"/> Partnergesellschaft	Anzahl der Partner: _____	
	<input type="checkbox"/> Partnergesellschaft mit beschränkter Berufshaftung	Anzahl der Partner: _____	
10.1	Wünschen Sie die Mitversicherung der Tätigkeiten der Gesellschafter / Geschäftsführer Ihres Büros auch außerhalb der Gesellschaft? <i>Wir empfehlen die Mitversicherung, wenn ein Gesellschafter/ Geschäftsführer im eigenen Namen beauftragt wird und/ oder Mitglied einer Kammer ist.</i>	<input type="checkbox"/> Nein	
		<input type="checkbox"/> Person 1 mitversichert	
		<input type="checkbox"/> Person 2 mitversichert	
11.		Person 1	Person 2
11.1	Nachname, Vorname		
11.2	Titel / Berufsbezeichnung		
11.3	Geburtsdatum		
11.4	Funktion (z.B. Inhaber)		
11.5	Ausbildungsfachrichtung		
11.6	Jahr der Abschlussprüfung		
11.7	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
11.8	Kammermitgliedsnummer		
11.9	Bundesland der Kammer		
12. Bisheriger Versicherungsschutz			
12.1	Waren Sie schon einmal Berufshaftpflicht versichert? Wenn ja, bei welcher Gesellschaft?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
12.2	Policen-Nr(n).		
12.3	Kündigung erfolgte durch	<input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> Versicherer	<input type="checkbox"/> VN <input type="checkbox"/> Versicherer
12.4	Vertrag wurde aufgehoben zum		
13. Vorschäden			
13.1	Wurden während der letzten 5 Jahre Schäden zur Berufshaftpflicht gemeldet?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
13.2	Anzahl gemeldeter Schäden		
13.3	Summe der Zahlungen in €		
13.4	Summe der Reserven in €		
13.5	Meldejahr der Schäden		
14. Nicht gemeldete Schäden			
14.1	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.*



Name des Auftraggebers: _____

Kontakt-Nr. _____

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.

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 Versicherungsunternehmen und von Vmk zur Auftragsverarbeitung nach Art 28 DSGVO beauftragte, weitergegeben werden.

Ort / Datum

Unterschrift/en: