



E-Mail:



Telefon:



Telefax:



Web: [www.vmk.at](http://www.vmk.at)



Trust Risk Control

**Risikoauskunft: Berufshaftpflicht-Jahresversicherung**

**Auftraggeber: (Name und Anschrift des Versicherungsnehmers) Kontakt-Nr.:**

Telefon beruflich: \_\_\_\_\_

Mobil: \_\_\_\_\_

Telefax: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

**Zu versichernde Leistungsbilder / Befugnisse**

- |  |  |   |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> Architektur   | <input type="checkbox"/> Ziviltechniker mit Fachrichtung Architektur | <input type="checkbox"/> Innenarchitektur                                 |
| <input type="checkbox"/> Ingenieurkonsultent / 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"/> Prüfeningenieur 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

**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:	_____			
<b>(Bitte genau beschreiben und Vertragskopie beifügen)</b>					
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
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lieferant von Baustoffen/ Bauteilen</li> <li>▪ Handwerksbetrieb (Ausführung von Bauleistungen)</li> <li>▪ Generalübernehmer mit/ ohne Ausführung handwerklicher Leistungen</li> <li>▪ Generalunternehmer mit/ ohne handwerkliche Leistungen</li> <li>▪ Bauträger mit/ ohne Ausführung handwerklicher Leistungen</li> </ul>				
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!)				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ über die gemäß Vermittlungsauftrag zu versichernde Tätigkeit bzw. über das zu versichernde Berufsbild hinaus? (<b>Beispiel:</b> beantragt = Architektur (Gebäude); Leistung, die darüber hinaus geht = z.B. Tragwerksplanung, Außen- oder Verkehrsanlagen, Wertgutachten, Bauträgertätigkeit, Tätigkeit als Handwerker oder Dachdecker etc.)</li> <li>▪ im Zusammenhang mit Maschinen-, Anlagen- oder Fahrzeugbau? (z.B. Kraft-, Luft- oder Wasserfahrzeuge, Seilbahnen, Skilifte etc.)</li> <li>▪ 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.)</li> <li>▪ im Zusammenhang mit Ingenieurbauwerken, Verkehrs-, Offshore- oder Kläranlagen bzw. Deponien?</li> </ul>	<input type="checkbox"/>	ja	<input type="checkbox"/>	nein
	Wenn ja, welche Leistungen werden erbracht?	_____			



E-Mail: \_\_\_\_\_



Telefon: \_\_\_\_\_



Telefax: \_\_\_\_\_



Web: [www.vmk.at](http://www.vmk.at)



Trust Risk Control

**Risikoauskunft: Berufshaftpflicht-Jahresversicherung**

Name des Auftraggebers: \_\_\_\_\_

Kontakt-Nr. \_\_\_\_\_

**Allgemeine Angaben**

<b>9.</b>	<b>Schließen Sie überwiegend (&gt; 50%)</b>	<input type="checkbox"/> schriftliche Verträge	<input type="checkbox"/> mündliche Verträge
<b>10.</b>	<b>Ihr Büro ist ein(e)</b>	Anzahl der Gesellschafter: _____	
	<input type="checkbox"/> Einzelbüro	Anzahl der Gesellschafter / Geschäftsführer / Vorstände: _____	
	<input type="checkbox"/> GbR (auch ARGE)	Anzahl der Partner: _____	
	<input type="checkbox"/> Kapitalgesellschaft	Anzahl der Partner: _____	
	<input type="checkbox"/> Partnergesellschaft		
	<input type="checkbox"/> Partnergesellschaft mit beschränkter Berufshaftung		
<b>10.1</b>	<b>Wünschen Sie die Mitversicherung der Tätigkeiten der Gesellschafter / Geschäftsführer Ihres Büros auch außerhalb der Gesellschaft?</b> <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	
<b>11.</b>		<b>Person 1</b>	<b>Person 2</b>
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		
<b>12.</b>	<b>Bisheriger Versicherungsschutz</b>		
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	Polizzen-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		
<b>13.</b>	<b>Vorschäden</b>		
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		
<b>14.</b>	<b>Nicht gemeldete Schäden</b>		
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 Schadennummern, 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: