

Zurück per Fax an (0221) 867165
Bitte füllen Sie das Formular so vollständig wie möglich aus.

Fragebogen für Architekten, Ingenieure, freie Berufe

Persönliche Daten: <small>(ohne diese Angaben kann Ihre Anfrage nicht bearbeitet werden!)</small>	<input type="checkbox"/> Herr	Name, Vorname	Geburtsdatum
	<input type="checkbox"/> Frau		
<i>Bitte unbedingt für evtl. Rückfragen Ihre Telefonnummer oder E-Mail-Adresse angeben!</i>			
Telefon : <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> geschäftlich		am besten zu erreichen :	
E-Mail : <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> geschäftlich			
Familienstand	<input type="checkbox"/> ledig <input type="checkbox"/> verheiratet <input type="checkbox"/> geschieden <input type="checkbox"/> Witwe (r) <input type="checkbox"/> eheähnliche Gemeinschaft		
Beruf:		Branche:	
Genauere Firmierung:			

Fachausbildung, bisherige Berufsausübung	
Akademischer Grad	Bezeichnung
Art, Ort und Zeit der besuchten Studienanstalten	
Fachrichtung, Art und Jahr der bestandenen Abschlussprüfungen	
bisherige berufliche Tätigkeit	von bis als (z.B. Praktikant, technischer Angestellter)
<input type="checkbox"/> selbstständig tätig <input type="checkbox"/> freiberuflich tätig	seit <input type="checkbox"/> teilweise <input type="checkbox"/> ausschließlich
Mitgliedschaft bei Berufsverbänden und technisch wissenschaftlichen Verbänden	Bezeichnung
Eingetragen bei der Architekten-/Ingenieurkammer	Eintragungsziffer:

Art der zu versichernden beruflichen Architekten-/Ingenieur- oder sonstigen Tätigkeit	
Fachrichtung der Haupttätigkeit (z.B. Architektur, Heizung, Maschinenbau)	
Werden (auch gelegentlich) Leistungen außerhalb der Haupttätigkeit/ des Hauptbereichs übernommen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja (Wenn ja, in welchen Fachgebieten?)
Werden diese Leistungen selbst bzw. durch das eigene Büropersonal erbracht?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Werden mit diesen Leistungen Sonderfachleute im eigenen Namen beauftragt?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende
Werden Leistungen im Zusammenhang mit Windenergieanlagen erbracht?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende
Wird persönliche Verantwortung für nicht selbst geleistete Tätigkeiten übernommen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Besteht eine dauernde Teilhaber-/Partnerschaft mit anderen Architekten/Ingenieuren/Büros?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja <small>(Hinweis: bitte auch Fragebogen für Teilhaber/Partner einreichen)</small>
in welcher Weise? (z.B. Büroteilhabe, regelmäßige gemeinsame Auftragsübernahme)	Beschreibung
Wird eine Sachverständigentätigkeit ausgeübt?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende

Gibt es Hauptauftraggeber? <input type="checkbox"/> fortlaufend <input type="checkbox"/> Einzelvertrag (Art der Tätigkeit für diese und Umsatz p.a. in EUR)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende	
Werden Leistungen für Auslandsprojekte übernommen? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> von deutschen Auftraggebern - Honorarsumme	
	<input type="checkbox"/> von ausländischen Auftraggebern - Honorarsumme	

Umfang der Haupttätigkeit / Bürogröße		
Jahresumsatz des Büros	EUR	Anzahl der Teilhaber (außer dem Interessenten)
Jahreshonorarsumme/-vergütung für im eigenen Namen vergebene Aufträge	EUR	Bei Prüfsachverständigen für Baustatik: EUR
		Anzahl der Angestellten
		Anteil des Honorars für hoheitliche Prüftätigkeit am Gesamtumsatz _____%

Sonstige Tätigkeiten des Interessenten oder seiner Angehörigen	
Werden Häuser, Gebäude, Anlagen ganz oder teilweise auf eigenen Namen und/oder eigene Rechnung erstellt?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende
Werden Häuser, Gebäude, Grundstücke, Anlagen, Maschinen verkauft, verwaltet, vermietet?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende
Werden (Bau-)Ausführungs-, Zulieferungs-, Generalunternehmertätigkeiten erbracht?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende
Werden Waren vertrieben/verkauft (z.B. als Handelsvertretung)	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende
Besteht bei Wohnungsbauunternehmen, Bau-/Baunebenbetrieben oder sonstigen Firmen eine Mitgliedschaft im Vorstand oder der Geschäftsleitung?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja eine Beteiligung als Gesellschafter? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja eine kapitalmäßige Beteiligung? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja ein Beschäftigungsverhältnis? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Schilderung der sonstigen Tätigkeiten (Art/Umfang), Bezeichnung der Unternehmen/Firmen etc.	

Versicherungsbeginn: _____ . _____ . 20 ____	Zahlweise: <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ j. <input type="checkbox"/> ½ j. <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> mit Lastschriftinzug
Welche Versicherungssumme wird gewünscht?	

Sind aus der freiberuflichen Tätigkeit des Interessenten in den letzten 5 Jahren Haftpflichtfälle vorgekommen oder schweben zur Zeit noch Schadenfälle?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, folgende (Art/Ursache Schadenzeitpunkt, Anspruchs- /Schadenhöhe, Höhe der Entschädigung)
Ist dem Interessenten oder seinen Mitarbeitern irgendein Verstoß bei der Architekten-/Ingenieurtätigkeit bekannt*, der möglicherweise zu einer Haftpflicht oder zur Erhebung eines Haftpflichtanspruches führen könnte? * Anmerkung: Als bekannt gilt nach den Bestimmungen der Architekten-/Ingenieur-Berufshaftpflichtversicherung ein Verstoß auch dann, wenn er auf einem Vorkommnis beruht, das der Versicherungsnehmer oder ein Versicherter als Fehler erkannt hat oder das diesem gegenüber als Fehler bezeichnet wurde, auch wenn noch keine Schadenersatzansprüche erhoben oder angedroht wurden.	Genaue Beschreibung des Verstoßes, der befürchteten Schäden, Bezeichnung des Baues etc.

Ihr bisheriger Versicherungsschutz besteht bei der _____ Versicherung nach Tarif: _____
Versicherungsnummer: _____ Dort versichert seit _____ . _____ . _____
Versicherungssumme: _____ Selbstbeteiligung: _____ EUR
Wurde Ihnen von Ihrer Gesellschaft gekündigt? <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, wegen _____
Ihre aktuelle Prämie dort beträgt: _____ EUR <input type="checkbox"/> mtl. <input type="checkbox"/> ¼ j. <input type="checkbox"/> ½ j. <input type="checkbox"/> jährlich <input type="checkbox"/> mit Lastschriftinzug <input type="checkbox"/> gegen Rechnung

Die von Ihnen hier gemachten Angaben dienen ausschließlich zur Ermittlung eines Versicherungsangebots. Der Datenschutz wird ausdrücklich garantiert!