



Schadenanzeige für Architekten und Ingenieure

Schaden-Num-
mer

Schaden-Nummer

Versicherungsschein-Nummer

Name u. Vorname des Anspruchstellers Anschrift Straße, Haus-Nr. PLZ, Wohnort	Telefon	
	Fax	
	Mobiltelefon	
	e-mail	
Zuständig <input type="checkbox"/> Herr <input type="checkbox"/> Frau	Betriebsart	
Die Entschädigung soll geleistet werden an:	<input type="checkbox"/> per Scheck	
	<input type="checkbox"/> auf nachstehendes Konto	
Kontonummer	Bankleitzahl	bei (Bank, Sparkasse, Postamt)

1.1.	Wer hat Ansprüche erhoben? (Name und Anschrift)
1.2.	Mit welcher Begründung wurden die Ansprüche gestellt?
2.1.	Ist der Anspruchsteller mit Ihnen verwandt? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein falls ja, in welchem Verhältnis: Ist der Anspruchsteller mit Ihnen <input type="checkbox"/> rechtlich <input type="checkbox"/> finanziell verbunden? falls ja, auf welche Weise:
2.2.	Welche Mängel werden behauptet?
2.3.	Wann traten diese erstmals in Erscheinung?



Ratzke & Ratzke
VERSICHERUNGSMAKLER GMBH

2.4.	Welche sonstigen Baubeteiligten halten Sie für (mit-)verantwortlich? (Name und Anschrift)			
2.5.	Aus welchen Gründen?			
2.6.	Zu welchen Anteilen (nach Ihrer eigenen Meinung)?			
3.1.	Welche Maßnahmen sind nach Ihrem Dafürhalten zur Schadenbehebung erforderlich?			
3.2.	Welche Maßnahmen wurden bereits getroffen?			
3.3.	Mit welchem Kostenaufwand rechnen Sie? €			
4.1.	Haben Sie einen schriftlichen Architekten-/Ingenieursvertrag geschlossen? falls ja, bitte Vertrag in Kopie beifügen; für welche Leistungsphasen nach HOAI?		<input type="checkbox"/> ja	
4.2.	Falls Sie nur einen mündlichen Vertrag geschlossen haben, für welche Leistungsbereiche?			
4.3.	Wurden Zusagen an andere Büros untervergeben? falls ja, an welche?		<input type="checkbox"/> ja	
5.1.	Haben Sie oder Ihre Angehörigen das Bauvorhaben ganz oder teilweise <input type="checkbox"/> im eigenen Namen und für eigene Rechnung <input type="checkbox"/> im eigenen Namen und für fremde Rechnung <input type="checkbox"/> im fremden Namen und für eigene Rechnung erstellen lassen?			
5.2.	Haben Sie selbst (z.B. als Bauunternehmer oder Handwerker) Bauleistungen erbracht?		<input type="checkbox"/> ja	
5.3.	Haben Sie Baustoffe geliefert? falls ja, welche?		<input type="checkbox"/> ja	
5.4.	Sind Sie oder einer Ihrer Angehörigen bei einer der beteiligten Firmen als Geschäftsführer, als Gesellschafter, sonstwie teilweise leitend oder beeinflussend tätig oder kapitalmäßig beteiligt?		<input type="checkbox"/> ja	
6.1.	Wann haben Sie mit Ihrer planerischen Tätigkeit begonnen?			
6.2.	Wurde sie bereits abgeschlossen? Datum.		<input type="checkbox"/> ja	
6.3.	Datum des Baugesuchs	Datum der Baugenehmigung	Datum des Baubeginns	Datum der Bauabnahme



7.1.	Wurde Honorar einbehalten? in Höhe von €	<input type="checkbox"/> ja
7.2.	Wurden sonstige Einbehalte vorgenommen? gegenüber:	<input type="checkbox"/> ja

8.	Resultiert nach Ihrer fachlichen Kenntnis der behauptete Mangel aus einem Planungs- oder Bauleitungsfehler? Worin sehen Sie die Ursache, und wer ist nach Ihrer Ansicht dafür verantwortlich? Bitte geben Sie uns Ihre eigene Meinung zur Schuldfrage in freier Form wieder. (ggf. gesondertes Blatt beifügen)
----	--

Die erforderlichen Daten speichern wir unter Beachtung des Bundesdatenschutzgesetzes. Bitte beachten Sie, dass dieses Formular nicht dem Geschädigten zur Beantwortung überlassen werden darf. Ohne Zustimmung der Gesellschaft dürfen Ansprüche im Regelfall weder anerkannt noch Entschädigungszahlungen geleistet werden. Alle in dieser Angelegenheit eingehenden Schriftstücke sind sofort der Gesellschaft oder der zuständigen Geschäftsstelle einzureichen. Insbesondere Klagen, Mahnbescheide, Armenrechtsgesuche; gegen Mahnbescheide ist zuvor fristgerecht Widerspruch einzulegen, falls wir keine andere Weisung erteilen. Bewusst unwahre oder unvollständige Angaben bewirken die Leistungsfreiheit des Versicherers, auch wenn dem Versicherer durch diese Angaben kein Nachteil entsteht.

Ich versichere, vorstehende Fragen nach bestem Wissen und Gewissen beantwortet zu haben. Bitte regulieren Sie den Schadenfall für mich.

Ort

Datum

Unterschrift des/der Versicherungsnehmers/in/
bevollmächtigten Vertreters/in