

Datenerhebung – Risikoprofil Eigenheim/Haushalt

Legitimation:

Name/Firma: _____ Vorname: _____ Anrede/Titel: _____
Beruf: _____ Geb.datum: ____ . ____ . ____
E-Mail: _____
Straße: _____
PLZ: _____ Ort: _____

Zahlungsweise:

mtl. ¼ jährlich ½ jährlich jährlich

Es wird empfohlen die Versicherungsprämie per Abbuchungsauftrag zu bezahlen, um Deckungslücken durch verspätete Einzahlung zu vermeiden. Die Versicherung ist bei Nichtbezahlung der Prämie leistungsfrei!

Erlagschein (**ACHTUNG: ERLAGSCHEINGEBÜHR!**)

Abbuchungsauftrag für Lastschriften von:

Institut: _____
IBAN: _____
BIC: _____
Kontoinhaber: _____

Allgemeine Daten zum versicherten Risiko:

Ich benötige Versicherungsschutz aufgrund:

Umzug (ist dieser bereits erfolgt? JA / bei NEIN wann ist der Umzug geplant? _____)

Zu bzw. Umbau Kauf einer Immobilie Versicherungswechsel

mein bisheriger Versicherer hat mich gekündigt

weil: _____

Gibt es einen Vorversicherer: NEIN JA





wenn ja: Vorversicherer: _____ Pol.Nr.: _____

Wurde der Vertrag bereits gekündigt? NEIN JA

Ereigneten sich in den letzten 5 Jahren Schäden? NEIN JA

wenn ja welche: _____

wie hoch waren die Leistungen, die der Versicherer geleistet hat? € _____

<input type="checkbox"/> Benötigen Sie Versicherungsschutz für Ihr Haus:		<input type="checkbox"/> Nein
1. Allgemeine Fragen:		
Risiko Adresse:		
.....		
Baujahr des Haus und letzte Sanierung des Hauses:	_____	
2. Bauvorhaben:		
Befindet sich das Gebäude in Bau bzw. wird es saniert?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Genaue Dauer des Bauprojekts (Beginn und Ende):	von _____	bis _____
Kosten des Bauprojekts?	€ _____	
Wird eine Rohbauversicherung benötigt?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Wird eine Bauherrenhaftpflicht benötigt?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Wird eine Bauwesenversicherung benötigt?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
3. Bauweise des Hauses:		
<input type="checkbox"/> Einfamilienhaus	<input type="checkbox"/> Mehrfamilienhaus	<input type="checkbox"/> Reihenhäuser <input type="checkbox"/> Doppelhaushälfte
<input type="checkbox"/> Keller	<input type="checkbox"/> ebenerdig	<input type="checkbox"/> 1 Obergeschoss <input type="checkbox"/> 2 Obergeschosse <input type="checkbox"/> Mansarde
<input type="checkbox"/> Riegelbauweise	<input type="checkbox"/> Holzbauweise <input type="checkbox"/> Massiv (Ziegel, Beton, Stein)	
Ausstattung des Hauses:	<input type="checkbox"/> einfach	<input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> großzügig <input type="checkbox"/> luxuriös
Sind die Geschosse gleich groß?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Wohnnutzfläche des Hauses:	_____ m ²	
Verbaute Fläche des Hauses:	_____ m ²	
Glashaus oder Wintergarten:	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, wie groß _____ m ²	
<input type="checkbox"/> Gibt es Nebengebäude?		<input type="checkbox"/> Nein
Anzahl: _____ Stück		
Verbaute Fläche der / des Nebengebäude(s): _____ m ²		
3.1. Dachung des Hauses:		
<input type="checkbox"/> Hart (Ziegel, Eternit, Dachpappe etc.)		<input type="checkbox"/> nicht hart (Hartfaserplatte, Kunststoff, Stroh, Schilf)
<input type="checkbox"/> Flachdach	<input type="checkbox"/> Walmdach	<input type="checkbox"/> Satteldach <input type="checkbox"/> Pultdach
		 
4. Lage des Hauses:		
Befindet sich in der Nähe ein Gewässer (Bach, See, Fluss)?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Befindet sich in der Nähe ein Hang oder wurde das Haus in einem Hang gebaut?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Ist das Haus ganzjährig mit Einsatzfahrzeugen erreichbar?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Haben sich am Versicherungsort, in den letzten 20 Jahren, Naturkatastrophen (Erdbeben, Muren, Überschwemmungen etc.) ereignet?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	

5. Art der Heizung:	
<input type="checkbox"/> Erdwärme (mittels <input type="checkbox"/> Grundwasser oder <input type="checkbox"/> Erdkollektoren) <input type="checkbox"/> Festbrennstoffe (Holz, Pellets, Hackgut) <input type="checkbox"/> Solaranlage <input type="checkbox"/> Strom <input type="checkbox"/> Wärmepumpe <input type="checkbox"/> Gas / Öl	
<input type="checkbox"/> Gas- oder Öltank vorhanden? <input type="checkbox"/> Nein	
Wo befindet sich der Tank?	_____
Fassungsvermögen?	_____ l/m³
6. Sonstige Beschaffenheit des Hauses / Grundstückes:	
Befinden sich Bäume oder Masten am Grundstück?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Tragen Sie für einen allgemein zugänglichen Weg Sorgfaltspflichten?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
<input type="checkbox"/> <u>Schwimmbad (auch Teich) vorhanden?</u> <input type="checkbox"/> Nein	
Anschaffungskosten (inkl. Abdeckungen und Technik):	€ _____
zu 1/3 eingegraben?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Befindet sich die Technik in einem Schacht?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Soll das Schwimmbad versichert werden?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
<input type="checkbox"/> <u>Photovoltaikanlage vorhanden?</u> <input type="checkbox"/> Nein	
Handelt es sich um eine Neuanlage?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja Wenn Nein, wie alt? _____
Besteht eine Blitzschutzanlage?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Anschaffungswert:	€ _____
Wo befindet sich die Anlage?	<input type="checkbox"/> am Dach <input type="checkbox"/> am Grundstück
Anzahl der Paneele?	_____
Anzahl der Wechselrichter?	_____
Wo befindet(n) sich der / die Wechselrichter?	<input type="checkbox"/> am Dach <input type="checkbox"/> am Grundstück
<input type="checkbox"/> <u>Sonstige Einrichtungen vorhanden?</u> <input type="checkbox"/> Nein	
Sind Fitnessanlagen vorhanden?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja
Sind Wellnessanlagen vorhanden?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Solarium <input type="checkbox"/> Sauna <input type="checkbox"/> Dampfbad <input type="checkbox"/> Infrarotkabine <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____
Sonstige Einrichtungen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Kanzlei <input type="checkbox"/> Ordination <input type="checkbox"/> Weinkeller <input type="checkbox"/> Kellerstüberl <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____

Besonderheiten:

<input type="checkbox"/> Benötigen Sie Versicherungsschutz für Ihre Wohnung (auch in Kombination mit einem Haus):		<input type="checkbox"/> Nein
1. Allgemeine Fragen:		
Risiko Adresse:		
Wohnnutzfläche der Wohnung: _____ m ²		
Ausstattung der Wohnung: <input type="checkbox"/> einfach <input type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> großzügig		
2. Beschaffenheit der Wohnung:		
Gibt es für Ihre Wohnung oder Ihr Haus eine VSÖ-geprüfte Alarmanlage oder zertifizierte Sicherheitstüren?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
Gibt es eine Terrasse/Balkon?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja wie groß _____ m ² <input type="checkbox"/> verbaut? <input type="checkbox"/> offen?
Gibt es einen Garten?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja wie groß _____ m ²
3. Wohnungsinhalt:		
Befinden sich Gerätehütte(n)/gemauerte(n) Griller/Sauna/Whirlpool/Sonnensegel auf der Terrasse/im Garten?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja welche? Anschaffungswert? _____ _____ _____
Befinden sich Spielplatzeinrichtungen im Freien?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja welche? Anschaffungswert? _____
Besitzen Sie einen Kamin/Ofen?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
Besitzen Sie ein Aquarium/Zimmerbrunnen/Wasserbett?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, _____ Liter
Gibt es in Ihrer Wohnung / Ihrem Haus Kunstverglasungen, wie z.B. Plexiglas-Duschkabinen, Bleiverglasungen, Rundglas, Glasbausteine?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
4. Wertsachen:		
Besitzen Sie ein oder mehrere Fahrrad / Fahrräder / E-Bike(s)?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, wieviele?
Anschaffungswert aller Fahrräder / E-Bikes zusammen:	€ _____	
Wo lagern diese Fahrräder / E-Bikes?	<input type="checkbox"/> Keller <input type="checkbox"/> Wohnung <input type="checkbox"/> Fahrradraum <input type="checkbox"/> Garage <input type="checkbox"/> Sonstige: _____	
Ist der Lagerort (Keller/Fahrradraum/Garage etc.) für die Fahrräder abgesperrt?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
Sind die Fahrräder gesichert?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja wie? _____
Wie weit soll der Versicherungsschutz für Fahrräder reichen?	<input type="checkbox"/> Wohnadresse <input type="checkbox"/> Österreich <input type="checkbox"/> Österreich und Nachbarländer <input type="checkbox"/> Europa	
Verwahren Sie mehr als €1.000,- Bargeld in Ihrer Wohnung?	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> wenn Ja, wie viel ca.: € _____
Besitzen Sie besondere Kunst- oder Wertgegenstände im Einzelwert über € 4.000 (z.B. Gemälde, Teppiche, Münz- oder Briefmarkensammlung etc.)	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja, welche:

5. Haftpflicht:	
Besitzen Sie Jagd- oder Sportwaffen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, wie viele?
wohnen weitere volljährige Personen im gemeinsamen Haushalt (z.B. Eltern, Schwiegereltern, erwachsene Kinder, Untermieter), die keine Privathaftpflichtversicherung haben?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja welche?
<input type="checkbox"/> Besitzen Sie ein E-Bike? <input type="checkbox"/> Nein	
<u>Marke, Typ, Baujahr, Anschaffungskosten, Leistung [in W]:</u>	
<input type="checkbox"/> Besitzen Sie eine oder mehrere Drohnen? <input type="checkbox"/> Nein	
Fluggebiet: <input type="checkbox"/> Europa <input type="checkbox"/> weltweit	
Verwendungszweck: <input type="checkbox"/> privat <input type="checkbox"/> gewerblich <input type="checkbox"/> beides	
<u>Marke, Typ, Baujahr, Gewicht, Anschaffungskosten:</u>	
<input type="checkbox"/> Besitzen Sie einen oder mehrere Hund(e)? <input type="checkbox"/> Nein	
<u>Name, Rasse, Geburtsdatum:</u>	
1. Hund:	
2. Hund:	
3. Hund:	
4. Hund:	
<input type="checkbox"/> Besitzen Sie ein oder mehrere Pferd(e)? <input type="checkbox"/> Nein	
<u>Name, Rasse, Geburtsdatum:</u>	
1. Pferd:	
2. Pferd:	
3. Pferd:	
4. Pferd:	
<u>Besonderheiten:</u>	

Belehrung:

Diese Datenerhebung zum Erstellen eines Versicherungsoffers habe ich/wir nach bestem Wissen richtig und vollständig beantwortet. Mir (uns) ist bekannt, dass bei unzutreffenden und/oder unvollständigen Angaben die Versicherungsgesellschaft vom Vertrag zurücktreten und die Leistung verweigern kann. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben bin (sind) ich (wir) allein verantwortlich, auch wenn ich (wir) den Antrag nicht selbst ausgefüllt habe(n).

Mir/uns ist bewusst, dass mit dieser Datenerhebung keinerlei Versicherungsschutz zustande kommt. Der Versicherungsvertrag kommt erst mit Antragsstellung und Zugang der Polizza oder einer gesonderten Annahmeerklärung zustande, vor diesem Zeitpunkt besteht kein Versicherungsschutz, soweit nicht schriftlich vorläufige Deckung zugesagt worden ist. Ist ein späterer Beginn der Versicherung beantragt, so besteht Versicherungsschutz frühestens ab diesem Zeitpunkt.

Ort, Datum

X _____
Unterschrift Antragsteller