

Schadenanzeige für die Haftpflichtversicherung

1 Versicherte(r) suisse.ing IngenieurIn/ArchitektIn

Name	Mitglieder-Nr.	Kategorie
Adresse		
Mitversicherte Firma/Filiale	Name der ARGE	
Adresse		
Kontaktperson/Referenz	Website	
E-Mail	Telefon Nr.	

2 Vertragsverhältnis

Name und Adresse des/der Vertragspartner:

→ Kopie des Ingenieur-Vertrages inkl. Beilagen beilegen

3 Schildern des Schadens/Mangels/Ihrer Tätigkeit

Wann ist der Schaden/Mangel eingetreten?	Uhrzeit (Bitte im 24-h Format angeben)
--	--

Wann wurde der Schaden/Mangel verursacht?

An welchem Ort (PLZ/Region) bzw. in welchem Lokal ereignete sich der Schadenfall?

Beschreibung des Schadenereignisses – Bitte genauen Sachverhalt schildern (wodurch, durch wen wurde der Schaden verursacht).
→ Hergangsskizze bitte auf separatem Blatt beilegen.

Worin besteht der Schaden?

Schäden am Bauobjekt
Schäden ausserhalb des Bauobjektes (Drittschaden)

☐ Ja ☐ Nein
☐ Ja ☐ Nein

Ausmass des Schadens, Schadenhöhe

Ist ein Polizeirapport aufgenommen worden? → Wenn ja, von welcher Polizeistelle?

Wurde gegen Organe oder Mitarbeiter des versicherten Büros ein Strafverfahren eingeleitet?
→ Falls ja, bitte sofortige Meldung an die suisse.ing Stiftung

☐ Ja ☐ Nein

Wurden Ingenieur-Arbeiten durch externe Subplaner ausgeführt?

☐ Ja ☐ Nein

Trifft den Versicherten, seine Angehörigen oder sein Personal nach Ihrer Meinung ein Verschulden und weshalb?

Trifft ein ARGE Partner (Name) nach Ihrer Meinung ein Verschulden und weshalb?

Wo ist die ARGE versichert, sofern nicht bei der suisse.ing?

Trifft den Geschädigten, weitere Baubeteiligte oder eine andere Drittperson nach Ihrer Meinung ein Verschulden und weshalb?

wenn ja:

Name

Adresse

Art Ihrer Tätigkeit (wie z.B. Projektierung, Bauleitung, Baukontrolle usw.)

Vertragsgrundlagen

4 AnspruchstellerIn

Bauherr

Name und Adresse

Unternehmer

Name und Adresse

Andere

Name und Adresse

5 Weitere Versicherungen (Bauwesen/Bauherrenhaftpflicht)

Art der Versicherung	Gesellschaft	Policen-Nr.	Wurde der Fall dort angemeldet

6 Bei Tötung, Verletzung oder sonstiger Gesundheitsschädigung von Personen (Personenschäden)

	a)	b)	c)
Name der verletzten Person			
Zivilstand			
Geb. Datum			
Adresse			
Beruf			
ArbeitgeberIn			
Worin besteht die Verletzung dieser Person?			
Schweregrad der Verletzung (leicht/mittel/schwer/tödlich)			
Name und Adresse des behandelnden Arztes/der behandelnden Ärztin bzw. Spital			
Ist die verletzte Person Unfallversichert?	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
Bei welchem Versicherer?			
War sie zur Zeit des Schadenfalls für sie tätig?	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein	☐ Ja ☐ Nein
Gehört sie zur Familie des/der VersicherungsnehmerIn bzw. SchadenverursacherIn? Wenn ja, Grad der Verwandtschaft?			

7 Bei Zerstörung, Beschädigung oder Verlust von fremden Sachen (Sachschäden)

(Eigenschaden nicht gedeckt)

Name und Adresse des Eigentümers/der Eigentümerin

Wo kann die beschädigte Sache besichtigt werden?

Sind Ersatzansprüche für Sachschäden an Sie gestellt worden? Welche und von wem?

→ Allfällige Schriftstücke sind der Anzeige beizulegen

8 Zusätzliche Informationen oder Ergänzungen zu Textfeldern

9 Bemerkungen

Die unterzeichnete Person ermächtigt die Zurich, Daten zu bearbeiten, die sich aus der Schadenabwicklung ergeben. Die Zurich kann im erforderlichen Umfang Daten an die am Vertrag beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer, sowie an zur Zurich-Gruppe gehörende Gesellschaften zur Bearbeitung weiterleiten.

Ferner wird die Zurich ermächtigt, bei Amtsstellen und Dritten sachdienliche Auskünfte einzuholen sowie in amtliche und gerichtliche Akten Einsicht zu nehmen. Diese Einwilligung gilt unabhängig von der Übernahme des Schadenfalles.

Die unterzeichnete Person hat das Recht, bei der Zurich über die Bearbeitung der sie betreffenden Daten die gesetzlich vorgesehenen Auskünfte zu verlangen. Die Einwilligung zur Datenbearbeitung kann jederzeit widerrufen werden.

Die versicherte bzw. anspruchsberechtigte Person ermächtigt mit ihrer Unterschrift die behandelnden Ärzte, Spitäler und weitere namentlich bezeichnete Drittpersonen, der Zurich bzw. deren medizinischem Dienst alle im Zusammenhang mit dem Schadenereignis und der Schadenabwicklung erforderlichen Auskünfte zu erteilen. Sie entbindet zu diesem Zwecke diese Personen ausdrücklich von der Geheimhaltungspflicht.

Ferner ist die Zurich im Falle eines Rückgriffes auf einen haftpflichtigen Dritten ermächtigt, die für die Durchsetzung des Regressanspruches erforderlichen Daten dem haftpflichtigen Dritten bzw. dessen Haftpflichtversicherer mitzuteilen.

Ort und Datum

Unterschrift der
verletzten Person

Unterschrift des
suisse.ing Büros

Wir bitten Sie, der ausgefüllten Schadenanzeige sachdienliche Unterlagen (wie z.B. Kopie Ingenieur-Vertrag, Korrespondenz, Pläne, anwendbare Geschäfts- und/oder Lieferbedingungen, Polizeirapport usw.) beizufügen und uns diese, spätestens innerhalb von 8 Tagen nach dem Schadenfall, an folgende E-Mail-Adresse zu senden:

Geschäftsstelle der suisse.ing Stiftung
E-Mail: info@suisse-ing-stiftung.ch