

2. Versicherungsangebot:

I. Betriebshaftpflicht-Versicherung:

- Mitversicherte Nebenrisiken im Rahmen der Deckungssumme gemäß Leistungspaket für Bürobetriebe. Nicht versichert sind Schäden durch fehlerhafte Architekten- und Ingenieursleistungen.

Beitragsstaffel für Personen-, Sach- und Vermögensschäden

<u>VS-Summe:</u>	<u>3 Mio</u>	<u>5 Mio</u>	<u>10 Mio</u>
Anzahl Mitarbeiter	Netto-Jahresprämien		
bis 5	150,00 €	170,00 €	220,00 €
bis 10	155,00 €	175,00 €	225,00 €
bis 20	165,00 €	185,00 €	235,00 €
bis 50	195,00 €	215,00 €	265,00 €
über 50	195,00 €	215,00 €	265,00 €

Bündelnachlass in Verbindung mit VHV: 10 %

Deckungsschutz gewünscht: Ja Nein

Bei Abschluss: Mitarbeiteranzahl im Büro: Gutachter_____ Mitarbeiter_____

II. Vermögensschaden-Haftpflicht-Versicherung:

Sonderkonditionen gemäß Rahmenvertrag für durch Sprengnetter qualifizierte Sachverständige, öffentlich bestellte und vereidigte Sachverständige oder für Sachverständige mit vergleichbaren Qualifikationen.

Bezogen auf das Jahreshonorar: Stand 1.3.2023

DECKUNGSSUMME:	€ 300.000,00	€ 500.000,00	€ 750.000,00	€ 1 Mio
Jahreshonorar	Prämie	Prämie	Prämie	Prämie
Bis € 50.000,00	€ 544,00	€ 735,00	€ 935,00	€ 1.126,00
Bis € 100.000,00	€ 640,00	€ 865,00	€ 1.100,00	€ 1.325,00
Bis € 200.000,00	€ 765,00	€ 1.035,00	€ 1.325,00	€ 1.585,00
Bis € 300.000,00	€ 895,00	€ 1.200,00	€ 1.525,00	€ 1.855,00

Alle Prämien verstehen sich zuzüglich gesetzlicher Versicherungssteuer, derzeit 19 %.

- Existenzgründungsrabatt: 50 % im ersten Jahr
- **oder**
- Nebentätigkeitsrabatt: 20 % bis zu einem Honorar von max. € 25.000,00 p.a.
- Bei einem Honorar über € 300.000,00: gesonderte Anfrage!
- Höhere Deckungssummen: gesonderte Anfrage!
- Vereinbarte Deckungssumme: 2-fach maximiert je Versicherungsjahr
-
- Bei einem Dreijahresvertrag kann zusätzlich ein 10%iger Dauernachlass gewährt werden
-

Gewünschter Versicherungsbeginn: _____
(rückwirkend bis maximal 3 Monate ab Antragsstellung/ frei von bekannten Verstößen)
Gewünschte Deckungssumme: _____

Aktuelles Jahresnettohonorar: _____
(jährliche Abfrage zur Vertragsanpassung)

Nachlässe:

III Cyber-Versicherung

DECKUNGSSUMME:	€ 200.000,00	€ 500.000,00
Jahreshonorar	Prämie	Prämie
Bis € 300.000,00	€314,00	€ 437,00
Bis € 500.000,00	€386,00	€ 535,00

Alle Prämien verstehen sich zuzüglich gesetzlicher Versicherungssteuer, derzeit 19 %

Nebentätigkeitsrabatt: 20 % bis zu einem Honorar von max.
€ 25.000,00 p. a

Bündelnachlass 5 % auf den Cybervertrag bei Bestehen einer VHV

Gewünschter Versicherungsbeginn: _____

Gewünschte Deckungssumme: _____

Aktuelles Jahresnettohonorar: _____
(jährliche Abfrage zur Vertragsanpassung)

Fragen zur Risikoeinschätzung

Verwenden Sie Betriebssysteme und Programme einschließlich Antivirensoftware und Firewalls, für die vom Hersteller Updates bereitgestellt werden, und installieren Sie diese Updates unverzüglich auf Ihren IT-Systemen? ja nein

Führen Sie mindestens einmal wöchentlich eine Datenvollsicherung (backup) durch und lagern diese getrennt vom System? ja nein

Besteht eine Zugangskontrolle für Ihre IT-Systeme durch Benutzerkennungen mit Passwörtern? ja nein

Informieren Sie Ihre Mitarbeiter regelmäßig über Cyber-Risiken bei der Nutzung der IT-Systeme und des Internets? ja nein

Der Abschluss der Versicherung setzt voraus, dass die letzten vier der oben gestellten Fragen mit ja beantwortet werden. Sofern Sie aktuell noch nicht erforderlichen Voraussetzungen erfüllen, können Sie trotzdem Versicherungsschutz beantragen, wenn Sie Ihre IT-Systeme aktualisiert und Ihre internen Prozesse angepasst haben. Beginn der Versicherung ist in diesem Fall das nachfolgend aufgeführte Datum.

Ich bestätige, dass ich die Voraussetzungen bis zum _____ erfülle.

3. Vollmacht:

Ich/ Wir erteile/ n hiermit der novitas Versicherungsmakler GmbH & Co. KG den Auftrag, eine Berufshaftpflichtversicherung bei der ERGO Versicherung AG gemäß den Angaben im Antrag für mich/ uns abzuschließen. Diese Vollmacht schließt auch das Recht ein - nach Rücksprache mit mir/ uns oder der Sprengnetter Akademie - in allen Versicherungsbelangen dieses Vertrages Erklärungen für mich/ uns abzugeben.

Ort, Datum

Stempel und Unterschrift des Wertermittlers

**novitas Versicherungsmakler GmbH & Co. KG, Hamburger Straße 50,
22926 Ahrensburg, Tel.: 04102/ 678 428-0, Fax: 04102/ 678 428 -28
Email: info@novitas-hamburg.de**

4. Deckungsbestätigung/Versicherer: