**Kammerberufe**

|  |
| --- |
| Beraterdaten |
|   |  |   |
| Name/Vorname |  | BCA-Nummer |
|   |  |   |
| E-Mail |  | Telefon |

|  |
| --- |
| Mandantendaten |
|   |
| Name/Vorname/Anrede |
|   |  |   |  |   |
| Straße, Hausnummer |  | PLZ |  | Ort |
|  |  |  |  |  |
|   |  |   |  |   |
| Abweichender Versicherungsort (Straße, Hausnummer) |  | PLZ |  | Ort |
|   |  |   |
| Website |  | Geburtsdatum |

Laufzeit

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |  |   |
| Versicherungsbeginn |  | Versicherungsablauf |

Risikoauswahl

|  |
| --- |
| [ ]  Rechtsanwalt (RA) [ ] Patentanwalt [ ] vereidigter Buchprüfer (vBP) [ ] Notar [ ] Steuerberater (StB) [ ] Wirtschaftsprüfer (WP) [ ] Wirtschaftsprüfungsgesellschaft [ ] Buchprüfungsgesellschaft [ ] Steuerberatungsgesellschaft [ ] Rechtsanwaltsgesellschaft |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |  |   |
| Erstmalige Bestellung/Zulassung |  | Datum erstmalige eigene hauptberufliche Praxis |
|   |
| Anschrift Berufskammer |

Tätige Personen (laufendes Jahr)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Anzahl |  | Berufsqualifikation |
|  |  |  |  |  |
| Inhaber, Partner, Sozien, Teilhaber: |  |   |  |   |
|  |  |  |  |  |
| Angestellte, freie Berufsträger: |  |   |  |   |
|  |  |  |  |  |
| Sonstige Mitarbeiter (Vollzeit): |  |   |  |   |
|  |  |  |  |  |
| Sonstige Mitarbeiter (Teilzeit): |  |   |  |   |
|  |  |  |  |  |
| Üben Sie Ihren Beruf nach außen hin gemeinschaftlich aus?  |
|  |  |  |  |  |
| [ ]  ja, mit (Name & Qualifikation)  |  | seit |  | Versicherungsschein-Nr. |  | Versicherer |
|  |  |  |  |  |
|   |  |   |  |   |  |   |
|  |  |  |  |  |
|   |  |   |  |   |  |   |
|  |  |  |  |  |
|   |  |   |  |   |  |   |

In Sozietät tätige Rechtsanwälte versichern sich selbstständig. Zur Erhaltung des vollen Versicherungsschutzes ist es erforderlich, dass die Sozien seit Beginn der Sozietät gleich hoch versichert sind.

|  |  |
| --- | --- |
| Anzahl der Wirtschaftsprüfer, vereidigten Buchprüfer und StB, die als Mitglied des Vorstandes, als Geschäftsführer oder Teilhaber tätig sind: |  |
|   |
|  |  |
| Üben in der Gesellschaft tätige Berufsangehörige daneben eine eigene Praxis aus (in eigenem Namen und auf eigene Rechnung)?  | [ ]  Nein [ ]  Ja |
|  |  |
| Stehen Sie in einem Anstellungsverhältnis?  | [ ]  Nein [ ]  Ja, Name Arbeitgeber: |   |

Jahreshonorarumsatz (ohne Umsatzsteuer)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Im vergangenen Jahr  |  | Schätzung für das laufende Jahr |
|  |  |  |  |  |
| Jahreshonorarumsatz (€): |  |   |  |   |
|  |  |  |  |  |
| Tätigkeiten als (Aufteilung in %): |  | Rechtsanwalt:  |   |  | Steuerberater: |   |
|  |  |  |  |  |
|  |  | Wirtschaftsprüfer:  |   |  | vereid. Buchprüfer: |   |
|  |  |  |  |  |
| Anteil Vorbehaltstätigkeit\* (%): |  | Wirtschaftsprüfer: |   |  | vereid. Buchprüfer: |   |
|  |  |  |  |  |
| \* Vorbehaltsaufgaben: Aufgaben, die durch Gesetz oder Rechtsverordnung den Wirtschaftsprüfern bzw. vereidigten Buchprüfern vorbeh. sind. |
|  |
| Verwenden Sie allgemeine Auftragsbedingungen?  |  | [ ]  Nein [ ]  Ja |
|  |  |  |  |  |
| [ ]  Für WP/vBP  |  | [ ]  für StB  |  | [ ]  für RA  |
|  |
| Nehmen Sie an Schulungen zur Qualitätssicherung teil?  |  | [ ]  Nein [ ]  Ja |
|  |  |  |  |  |
| Wenn ja, an welchen?  |   |

Tätigkeitsbereich (nur Wirtschaftsprüfer)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Werden börsennotierte Aktiengesellschaften geprüft? |  | [ ]  Nein [ ]  Ja |
|  |  |  |  |  |
| Wenn ja, bitte Namen angeben: |   |
|  |
| Sind Sie in einem der folgenden Bereiche tätig? Mergers & Acquisition, Due Diligences, Prospektprüfung oder Comfort Letter? *zusätzlich für Österreich:* Bankprüfungen oder Tätigkeiten nach dem Übernahmegesetz?  |  | [ ]  Nein [ ]  Ja |
|  |  |  |
| Falls ja, bitte geben Sie Details an (genauer Tätigkeitsbereich, Umsatzanteil etc.)  |
|  |
|   |

Gewünschter Versicherungsumfang

Versicherungssumme

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ]  250.000 €[ ]  500.000 €[ ]  1.000.000 €[ ]  2.500.000 €[ ]  |   |  € |

**Rückwärtsversicherung?**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|   |  |   |
| Vom (Datum) |  | Bis (Datum) |
|   |  |  |
| Versicherungssumme (€) |  |  |

**Sonstiges**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wünschen Sie eine Bürohaftpflicht gegen Personen- und Sachschäden?  |  | [ ]  Nein [ ]  Ja |

|  |
| --- |
| Vorversicherung/Vorschäden |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Vorversicherung: |  | [ ]  Nein [ ]  Ja |

 |
| Falls ja: |  |   | ­ |   |  |   |  |   |
|  |  | Gesellschaft |  | Jahresbeitrag |  | Versicherungsnummer |  | Versicherungssumme |
|  |
| Gekündigt zum: |  |   |  | vom [ ]  Antragsteller [ ]  Versicherer |
|  |  | Datum |  |  |
| Vorschäden (auch unversicherte) letzte 5 Jahre: |  | [ ]  Nein [ ]  Ja, falls ja: |
| Schaden 1: |  |   |  |   |  |   |
|  |  | Art |  | Höhe |  | Jahr |
| Schaden 2: |  |   |  |   |  |   |
|  |  | Art |  | Höhe |  | Jahr |
| Schaden 3: |  |   |  |   |  |   |
|  |  | Art |  | Höhe |  | Jahr |
|  |  |  |
| **Hilfreich: Dem Fragebogen liegen folgende Unterlagen bei:** | [ ]  Info über Ausgleichsgeschäft |