



Die Versicherergemeinschaft  
für Steuerberater und  
Wirtschaftsprüfer

TELEFON +49 611 39606-0  
FAX +49 611 39606-68  
E-MAIL info@v-s-w.de

**Absender**

VSW – Die Versicherergemeinschaft  
für Steuerberater und Wirtschaftsprüfer  
Dotzheimer Straße 23  
65185 Wiesbaden

**Vermittler-Nr.**

**Name Vermittler**

**Vermittler-Anschrift**

## Angebotsanforderung für eine Vermögensschaden- Haftpflichtversicherung für Wirtschaftsprüfer, vereidigte Buchprüfer, Steuerberater und deren Berufsgesellschaften, ggfs. in interprofessioneller Zusammenarbeit mit Rechtsanwälten

Grundlage für Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes sind Ihre Angaben zu den nachfolgend gestellten Fragen zu gefahrerheblichen Umständen. Auf dieser Basis werden wir unser Angebot erstellen. Sie sind verpflichtet, diese Fragen nach bestem Wissen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten.

Werden Ihnen nach Beantwortung der Fragen weitere derartige gefahrerhebliche Umstände bekannt, so sind Sie verpflichtet, uns dies mitzuteilen.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen.

Mit Ihrer Unterschrift auf der letzten Seite bestätigen Sie die Richtigkeit und Vollständigkeit Ihrer Angaben und geben die erforderlichen Einwilligungserklärungen ab.

## 1. Angaben zum Interessenten

<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Anrede/Titel	Name, Vorname/Firma		
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Name/Firma		Geburtsdatum	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Straße/Hausnummer	Postleitzahl/Ort		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Telefon	Fax		
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
E-Mail	Webseite		

Handelt es sich um eine erstmalige Bestellung/Anerkennung als Berufsträger/Berufsgesellschaft?

<input type="checkbox"/> ja: nach Abschluss eines Versicherungsvertrags erhalte ich für das Bestellungs-/Anerkennungsverfahren von der VSW eine „Vorläufige Deckungszusage.“	<input type="checkbox"/> nein: es besteht bereits eine Bestellung/Anerkennung
--	---

Zuständige Berufskammer(n) und deren Sitz:

<input type="text"/>	<input type="text"/>
Wirtschaftsprüferkammer	Sitz
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Steuerberaterkammer	Sitz
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Rechtsanwaltskammer	Sitz
<input type="text"/>	<input type="text"/>
weitere Kammern/Behörden	Sitz

## 2. Angaben zum Risiko

### 2.1 Personen

Praxisinhaber, Partner, Sozien, Geschäftsführer, Vorstand etc. – bitte ein Exemplar des aktuellen bzw. geplanten **Briefbogens** beifügen!

Name:

Berufsbezeichnung(en):


<input type="checkbox"/>	WP	<input type="checkbox"/>	vBP	<input type="checkbox"/>	StB	<input type="checkbox"/>	RA
<input type="checkbox"/>	WP	<input type="checkbox"/>	vBP	<input type="checkbox"/>	StB	<input type="checkbox"/>	RA
<input type="checkbox"/>	WP	<input type="checkbox"/>	vBP	<input type="checkbox"/>	StB	<input type="checkbox"/>	RA
<input type="checkbox"/>	WP	<input type="checkbox"/>	vBP	<input type="checkbox"/>	StB	<input type="checkbox"/>	RA
<input type="checkbox"/>	WP	<input type="checkbox"/>	vBP	<input type="checkbox"/>	StB	<input type="checkbox"/>	RA

Mitarbeiter – Anzahl angestellte/frei mitarbeitende Berufsträger

Vollzeit

--

WP/vBP

--

StB

--

RA

Teilzeit (unter 28 Std./Woche)

--

WP/vBP

--

StB

--

RA

Anzahl sonstige fachliche Mitarbeiter im wirtschaftsprüfenden/steuerberatenden Bereich. Unberücksichtigt bleiben: Auszubildende, Praktikanten, Empfang, Telefonzentrale und gewerbliches Personal.

--

### 2.2 Umsatz aus beruflicher Tätigkeit (ggf. Schätzung)

--

Gesamtumsatz pro Geschäftsjahr

Davon

--

Wirtschaftsprüfung

--

Steuerberatung

--

Betriebswirtschaftliche Beratung

--

Anwaltliche Rechtsberatung

--

Sonstiges; bitte Tätigkeit angeben

## 2.3 Umfang der Tätigkeit

Wird die Tätigkeit nur nebenberuflich ausgeübt? Nebenberuflichkeit liegt vor, wenn die zu versichernde Tätigkeit weniger als 50 % der wöchentl. Arbeitszeit einnimmt und weniger als 50 % der gesamten Einnahmen daraus erzielt werden.

ja  nein

Beraten Sie im außereuropäischen Recht?

ja  nein

Falls ja, das Recht welcher Länder betreffend?

Unterhalten Sie berufliche Niederlassungen, Zweigstellen, etc. im Ausland?

ja  nein

Falls ja, in welchen Ländern? Versicherungsschutz ist insoweit, ggf. im Rahmen einer gesetzlichen Pflichtversicherung, am Ort der Niederlassung, etc. bei einem lokalen Versicherer abzuschließen.

Sind Sie vom Gesetz zur Stärkung der Finanzmarktintegrität (FISG) betroffen?

ja: Laden Sie bitte unseren FISG-Fragebogen herunter ([v-s-w.de/downloads](https://v-s-w.de/downloads)) und fügen Sie ihn ausgefüllt der Angebotsanfrage bei.  nein

## 3. Angaben zu Vorversicherung und Vorschadenverlauf

Wenn möglich, bitte Kopien des letzten Versicherungsscheins/Nachtrags, der Versicherungsbedingungen und der letzten Prämienrechnung beifügen!

### 3.1 Vorversicherer

Vorversicherer

Versicherungsschein-/Vertragsnummer

Vorversicherung endet am

Beendigungsgrund

Eigene Kündigung

Kündigung durch Vorversicherer

Höhe der zuletzt gezahlten Prämie (netto p. a.)



#### 4. Gewünschter Versicherungsschutz

Es gelten kraft Gesetzes folgende **Mindestversicherungssummen**:

- WP/vBP/WPG/BPG, PartGmbH mit WP: 1 Mio. € mit unmaximierter Jahreshöchstleistung (§ 54 Abs. 4 WPO; § 130 Abs. 1, 2 WPO)
- StB/StBG/RA: 250.000 € mit 4-fach maximierter Jahreshöchstleistung (§ 52 Abs. 1, 3 DVStB; § 51 Abs. 4 BRAO)
- RAG: 2,5 Mio. €, in der Jahreshöchstleistung vervielfacht mit der Zahl der Gesellschafter und der Geschäftsführer, die nicht Gesellschafter sind, mind. 4-fach maximiert (§ 59j Abs. 2 BRAO)
- PartGmbH mit StB: 1 Mio. € in der Jahreshöchstleistung vervielfacht mit der Zahl der Partner, mind. 4-fach maximiert (§ 67 Abs. 2 StBerG)
- PartGmbH mit RA: 2,5 Mio. € in der Jahreshöchstleistung vervielfacht mit der Zahl der Partner, mind. 4-fach maximiert (§ 51a Abs. 2 BRAO)

Die individuell **gewünschte Versicherungssumme** kann selbstverständlich höher sein. Die Versicherungssumme sollte immer in einem angemessenen Verhältnis zum Tätigkeitsrisiko stehen.

Wenn **formulärmäßige Haftungsbegrenzungen** verwendet werden, muss dafür eine Versicherungssumme mit **mindestens dem Vierfachen der jeweils o. g. Mindestversicherungssumme** unterhalten werden. Ansonsten droht eine Unwirksamkeit der Begrenzung!

Bitte nennen Sie Ihre gewünschte individuelle Versicherungssumme. Sie können auch gerne zwei Alternativen wählen.

Versicherungssumme (pro Versicherungsfall)

Alternative 1

Alternative 2

Jahreshöchstleistung (Höchstbetrag der Schadenzahlungen innerhalb eines Versicherungsjahres)

Alternative 1

Alternative 2

Der Selbstbehalt beträgt standardmäßig 1.500 € je Schadenfall (Festselbstbehalt).

Alternativ kann ein prozentual gestaffelter Selbstbehalt (gegen Prämienzuschlag) gewählt werden, der sich wie folgt darstellt: Von den ersten 30.000 € 5 % und vom Mehrbetrag 0 %.

Der selbst zu tragende Schaden beträgt in jedem Fall mindestens 150 € (Mindestselbstbehalt), höchstens jedoch 1.500 €.

Gewünschter Selbstbehalt:

Fest-Selbstbehalt

Prozentualer Selbstbehalt

Gewünschter Versicherungsbeginn:

Datum; Beginn ist immer 00:00 Uhr

Gewünschte Vertragsdauer:

1 Jahr

3 Jahre

(Mit automatischer Prolongation um ein weiteres Jahr, wenn keine rechtzeitige Kündigung erfolgt)

## 5. Wie sind Sie auf uns aufmerksam geworden?

- Bekannte, Berufskollegen
- Vermittler
- Berufskammern, Berufsverbände, Vereinigungen etc.
- Webseite/ Internet
- Werbung (Flyer, Anzeige etc.)

**Veranstaltung**

Name der Veranstaltung

**Sonstiges**

## 6. Weitere Wünsche/Anliegen oder zusätzliche Informationen

## 7. Anhang: Erklärungen und Hinweise

### 7.1 Erklärungen zur Datenverarbeitung

#### **Bedeutung dieser Erklärungen und Widerrufsmöglichkeit**

Ihre personenbezogenen Daten benötigen wir insbesondere zur Risikobeurteilung, zur Verhinderung von Versicherungsmissbrauch, zu Ihrer Beratung und Information sowie allgemein zur Angebotserstellung bzw. Antragsbearbeitung sowie zur Vertrags- und Leistungsabwicklung.

Personenbezogene Daten dürfen erhoben, verarbeitet oder genutzt werden, wenn dies ein Gesetz erlaubt, anordnet oder Sie als betroffene Person eingewilligt haben. Um Sie über die Datenverwendung umfassend und lückenlos zu informieren, bezieht sich die nachfolgende Einwilligungserklärung auch auf **allgemeine personenbezogene Daten**, für die das Datenschutzrecht eine Einwilligung nicht zwingend verlangt (wie z. B. Name oder Adresse).

Mit dieser Erklärung erteilen Sie zudem die Befugnis zur Verwendung solcher Daten, die dem Schutz von Privatgeheimnissen gemäß § 203 Strafgesetzbuch unterliegen. Diese Erklärung ist mit Zugang bei uns wirksam. Sie wirkt unabhängig davon, ob später der Versicherungsvertrag zustande kommt.

#### **Erklärung zur Verwendung Ihrer allgemeinen personenbezogenen Daten**

**Hiermit willige ich darin ein**, dass meine allgemeinen personenbezogenen Daten unter Beachtung der Grundsätze der Datensparsamkeit und der Datenvermeidung verwendet werden:

1. zur Risikobeurteilung, Vertragsabwicklung und Prüfung der Leistungspflicht durch den Versicherer sowie zur Schadenregulierung;
2. zur Risikobeurteilung durch Datenaustausch mit einem Vorversicherer, den ich zur Angebotserstellung bzw. bei Antragstellung genannt habe;
3. falls erforderlich, zur Risikobeurteilung und Abwicklung der Rückversicherung. Dies erfolgt durch Übermittlung an und zur dortigen Verwendung durch den oder die Rückversicherer, bei denen mein zu versicherndes Risiko geprüft oder abgesichert werden soll. Eine Absicherung bei Rückversicherern im In- und Ausland dient dem Ausgleich der vom Versicherer übernommenen Risiken und liegt damit auch im Interesse der Versicherungsnehmer;
4. zum Versand des VSW-Kundenmagazins, zur Einladung zu den VSW-Kundenveranstaltungen sowie zu Informationen über Versicherungslösungen durch VSW.

#### **Datenschutzrechtliche Widerrufsmöglichkeit**

Es steht Ihnen frei, diese Erklärung mit Wirkung für die Zukunft jederzeit ganz oder teilweise zu widerrufen.

Bitte beachten Sie, dass wir Ihnen keinen Versicherungsschutz anbieten können, wenn Sie Ihre Erklärungen nach den Ziffern 1.–3. widerrufen oder der Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten insoweit widersprechen.

### 7.2 Hinweise

#### **Vertragsgrundlagen**

Vertragsgrundlagen sind unser Angebot, Ihre Annahmeerklärung sowie die Ihnen übermittelten Versicherungsbedingungen. Haben Sie auf deren Übermittlung vor Vertragsschluss verzichtet, erhalten Sie diese zusammen mit dem Versicherungsschein. Den Versicherungsschein senden wir Ihnen nach Eingang Ihrer Annahmeerklärung zu.



## **Widerrufsrecht**

Hinsichtlich Ihres Widerrufsrechts verweisen wir auf die separate Widerrufsbelehrung (§§ 8, 9 VVG).

## **Mehrere Versicherungsverträge**

Schließen Sie mehrere Versicherungsverträge mit uns ab, sind diese rechtlich selbständig und werden unabhängig voneinander geführt. Angaben zu den Versicherungsbedingungen und den Vertragslaufzeiten erhalten Sie in den ergänzenden Vertragsunterlagen.

### **7.3 Belehrung zu den vorvertraglichen Anzeigepflichten und den Folgen einer Anzeigepflichtverletzung (Mitteilung nach § 19 Abs. 5 Versicherungsvertragsgesetz)**

Wir erstellen unser Angebot auf der Grundlage Ihrer Angaben zu gefahrerheblichen Umständen. Sollten Ihre Angaben nicht zutreffen, unvollständig sein oder sich Änderungen hierzu ergeben, sind Sie verpflichtet, uns dies bis zu Ihrer Annahme unseres Angebots anzuzeigen. Ggf. werden wir eine erneute Risikoprüfung durchführen. Überprüfen Sie darum bitte sorgfältig, ob Sie unsere Fragen vollständig und richtig beantwortet haben und teilen Sie uns bitte Änderungen mit.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie uns nicht bis zu Ihrer Annahme unseres Angebots alle relevanten Umstände mitteilen.

#### **Welche vorvertraglichen Anzeigepflichten bestehen?**

Wir übernehmen den Versicherungsschutz im Vertrauen darauf, dass Sie alle in Verbindung mit dem Versicherungsvertrag gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig beantworten. Wir sind auf Ihre Angaben angewiesen, um das Risiko richtig einschätzen zu können und den Beitrag in einer angemessenen Höhe zu ermitteln.

Aus diesem Grund sind Sie verpflichtet, alle Ihnen bekannten gefahrerheblichen Umstände, nach denen wir in Textform gefragt haben, wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen. Wenn wir vor Vertragsannahme nochmals in Textform nach gefahrerheblichen Umständen fragen, sind Sie auch insoweit zur Anzeige verpflichtet.

Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen.

#### **Rücktritt und Wegfall des Versicherungsschutzes**

Verletzen Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht, können wir vom Vertrag zurücktreten. Dies gilt nicht, wenn Sie nachweisen, dass weder Vorsatz noch grobe Fahrlässigkeit vorliegt. Bei grob fahrlässiger Verletzung der Anzeigepflicht haben wir kein Rücktrittsrecht, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten. Im Fall des Rücktritts besteht kein Versicherungsschutz.

Erklären wir den Rücktritt nach Eintritt des Versicherungsfalles, bleiben wir dennoch zur Leistung verpflichtet, wenn Sie nachweisen, dass der nicht oder nicht richtig angegebene Umstand

- weder für den Eintritt oder die Feststellung des Versicherungsfalles
- noch für die Feststellung oder den Umfang unserer Leistungspflicht

ursächlich war. Unsere Leistungspflicht entfällt jedoch, wenn Sie die Anzeigepflicht arglistig verletzt haben.

Bei einem Rücktritt steht uns der Teil des Beitrags zu, welcher der bis zum Wirksamwerden der Rücktrittserklärung abgelaufenen Vertragszeit entspricht.

#### **Kündigung**

Können wir nicht vom Vertrag zurücktreten, weil Sie eine vorvertragliche Anzeigepflicht lediglich einfach fahrlässig oder schuldlos verletzt haben, können wir den Vertrag unter Einhaltung einer Frist von einem Monat kündigen. Unser Kündigungsrecht ist ausgeschlossen, wenn wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Umstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten.

### **Vertragsänderung**

Können wir nicht zurücktreten oder kündigen, weil wir den Vertrag auch bei Kenntnis der nicht angezeigten Gefahrumstände, wenn auch zu anderen Bedingungen, geschlossen hätten, werden die anderen Bedingungen auf unser Verlangen Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht fahrlässig verletzt, werden die anderen Bedingungen rückwirkend Vertragsbestandteil. Haben Sie die Anzeigepflicht schuldlos verletzt, werden die anderen Bedingungen erst ab der laufenden Versicherungsperiode Vertragsbestandteil.

Erhöht sich durch die Vertragsänderung der Beitrag um mehr als 10% oder schließen wir die Gefahrabsicherung für den nicht angezeigten Umstand aus, können Sie den Vertrag innerhalb eines Monats nach Zugang unserer Mitteilung über die Vertragsänderung fristlos kündigen. Auf dieses Recht werden wir Sie in unserer Mitteilung hinweisen.

### **Ausübung unserer Rechte**

Wir können unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nur innerhalb eines Monats schriftlich geltend machen. Die Frist beginnt mit dem Zeitpunkt, zu dem wir von der Verletzung der Anzeigepflicht, die das von uns geltend gemachte Recht begründet, Kenntnis erlangen. Bei der Ausübung unserer Rechte haben wir die Umstände anzugeben, auf die wir unsere Erklärung stützen. Zur Begründung können wir nachträglich weitere Umstände angeben, wenn für diese die Frist nach Satz 1 nicht verstrichen ist.

Wir können uns auf die Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung oder zur Vertragsänderung nicht berufen, wenn wir den nicht angezeigten Gefahrumstand oder die Unrichtigkeit der Anzeige kannten.

Unsere Rechte zum Rücktritt, zur Kündigung und zur Vertragsänderung erlöschen mit Ablauf von fünf Jahren nach Vertragsschluss. Dies gilt nicht für Versicherungsfälle, die vor Ablauf dieser Frist eingetreten sind. Die Frist beträgt zehn Jahre, wenn Sie die Anzeigepflicht vorsätzlich oder arglistig verletzt haben.

### **Anfechtung**

Wenn Sie uns arglistig täuschen, können wir den Vertrag auch anfechten.

### **Stellvertretung durch eine andere Person**

Lassen Sie sich bei Abschluss des Vertrages durch eine andere Person vertreten, so sind bezüglich der Anzeigepflicht, des Rücktritts, der Kündigung, der Vertragsänderung und der Ausschlussfrist für die Ausübung unserer Rechte sowohl die Kenntnis und Arglist Ihres Stellvertreters als auch Ihre eigene Kenntnis und Arglist zu berücksichtigen. Sie können sich darauf, dass die Anzeigepflicht nicht vorsätzlich oder grob fahrlässig verletzt worden ist, nur berufen, wenn weder Ihrem Stellvertreter noch Ihnen Vorsatz oder grobe Fahrlässigkeit zur Last fällt.

## 8. Unterschrift (bitte mit Vor- und Zunamen)

Mit meiner/unserer Unterschrift

- bestätige ich/bestätigen wir die Vollständigkeit und Richtigkeit meiner/unserer Angaben,
- bestätige ich/bestätigen wir den angegebenen Verlauf der Vorversicherung,
- bin ich/sind wir mit einer Vorversichereranfrage einverstanden,
- gebe ich/geben wir die Erklärungen zur Datenverarbeitung ab,
- habe ich/haben wir die Erklärungen und Hinweise zur Kenntnis genommen,
- bestätige ich/bestätigen wir, dass ich/wir die Informationen zur Datenerhebung gemäß Artikel 13 EU-DSGVO und die Hinweise auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung erhalten und den Inhalt zur Kenntnis genommen habe/haben.

Ort, Datum

Unterschrift/Stempel Interessent/gesetzlicher Vertreter

VSW – Die Versicherergemeinschaft für Steuerberater und Wirtschaftsprüfer  
Dotzheimer Straße 23  
65185 Wiesbaden

Telefon: +49 611 39606-0

Fax: +49 611 39606-68 (Vertragsangelegenheiten)  
+49 611 39606-26 (Schadensangelegenheiten)

E-Mail: [info@v-s-w.de](mailto:info@v-s-w.de)

Web: [v-s-w.de](http://v-s-w.de)