



Die Versicherergemeinschaft
für Steuerberater und
Wirtschaftsprüfer

VSW | Dotzheimer Straße 23 | 65185 Wiesbaden | Germany

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

STICHTAG

Kunden-Nr.: Vertrags-Nr.:
Fragebogen zur Berufshaftpflichtversicherung

Sehr geehrter Kunde,

dieser Fragebogen dient der möglichst genauen Erfassung Ihres bei uns versicherten Risikos und der damit verbundenen risikogerechten Prämienermittlung. Außerdem erheben wir damit Daten, die wir aufgrund aktueller Gesetzesänderungen benötigen.

Bitte schicken Sie uns den ausgefüllten und unterschriebenen Fragebogen (Seiten 2-4) zeitnah zurück, damit wir die aktuellen Daten noch vor der nächsten Prämienrechnung berücksichtigen können.

Auch wenn keine Änderungen eingetreten sind, benötigen wir den Fragebogen ausgefüllt und unterschrieben zurück.

Vielen Dank im Voraus.

Mit freundlichen Grüßen

Ihre VSW

VSW | Dotzheimer Straße 23 | 65185 Wiesbaden | Germany

RÜCKSENDUNG AUCH GERNE PER

zurück an:
 VSW – Die Versicherergemeinschaft für
 Steuerberater und Wirtschaftsprüfer
 Dotzheimer Str. 23
 65185 Wiesbaden

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

Angaben zum Personalstand

1. Praxisinhaber / Sozien / Partner / Geschäftsführer / Vorstandsmitglieder / Gesellschafter etc.; bei Berufsausübungsgesellschaften auch juristische Personen als Gesellschafter und deren Praxisinhaber / Sozien / Partner / Geschäftsführer / Vorstandsmitglieder / Gesellschafter etc. - bitte Briefbogen beifügen -

Name	Position/ Funktion	Berufstitel	aktueller Ein-/Austritt (Datum)
_____	_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____ <input type="checkbox"/> nicht tätig	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____ <input type="checkbox"/> nicht tätig	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____ <input type="checkbox"/> nicht tätig	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____ <input type="checkbox"/> nicht tätig	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____ <input type="checkbox"/> nicht tätig	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____ <input type="checkbox"/> nicht tätig	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____ <input type="checkbox"/> nicht tätig	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____ <input type="checkbox"/> nicht tätig	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____ <input type="checkbox"/> nicht tätig	_____
_____	_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____ <input type="checkbox"/> nicht tätig	_____

2. Berufsträger, die als Angestellte oder als freie Mitarbeiter für die Tätigkeiten in der Kanzlei mitversichert sind - ohne die unter Nr. 1 genannten -

Tätigkeitsumfang: Teilzeit = weniger als 28 Stunden/Woche

Name	Berufstitel	Stunden pro Woche	Briefbogen?	RA und StB: aktueller Ein-/Austritt (Datum)
_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____
_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____
_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____
_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____
_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____
_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____
_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____
_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____
_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____
_____	<input type="checkbox"/> WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> andere: _____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	_____



3. Juristisch vorgebildete Mitarbeiter wie z. B. Assessoren und Diplom-Juristen, die als Angestellte oder als freie Mitarbeiter für die Tätigkeiten in der Kanzlei mitversichert werden
- ohne die unter Nr. 1 genannten -

Name	Berufstitel	Stunden pro Woche	aktueller Ein-Austritt (Datum)
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

4. Fachliche Mitarbeiter im WP-/StB-Bereich wie z. B. Prüfungsassistenten, betriebswirtschaftlich vorgebildete Mitarbeiter, Steuerfachwirte, Kaufleute, Rechtsanwalts- und/oder Steuerfachangestellte und/oder Buchführungshelfer

Tätigkeitsumfang: Teilzeit = weniger als 28 Stunden/Woche

Anzahl
Vollzeit _____
Teilzeit _____

5. Sonstige Mitarbeiter
Unberücksichtigt bleiben: Auszubildende, Studierende, Praktikanten, Empfang und gewerbliches Personal

Tätigkeitsumfang: Teilzeit = weniger als 28 Stunden/Woche

Anzahl
Vollzeit _____
Teilzeit _____

6. Mehrfachstätigkeit / Personalunion / Nebenpraxis

Bitte vermerken Sie hier eine mehrfache Berufsausübung in verschiedenen Praxen und eine dabei eventuell bestehende Personalunion. Bitte verwenden Sie ggf. ein Beiblatt.

Bitte verwenden Sie ggf. ein Beiblatt.

Eine nebenberufliche Tätigkeit ist eine, welche weniger als 50 % der jährlichen Gesamtarbeitszeit in Anspruch nimmt und aus der weniger als 50 % der jährlichen Gesamteinnahmen aus beruflicher Tätigkeit resultieren.

Unterhalten Sie in diesem Sinn eine nebenberuflich geführte Praxis in eigenem Namen?

ja nein

Angaben zum Jahresumsatz aus der versicherten Tätigkeit

7. Wie hoch ist der in der Praxis / Gesellschaft erzielte Netto-Jahresumsatz im abgelaufenen Versicherungsjahr?

	Gesamt	_____ €
davon Umsätze aus	Prüfung	_____ €
	Steuerberatung	_____ €
	im Zusammenhang mit Kapitalanlagen	_____ €
	Rechtsanwaltstätigkeit	_____ €
	sonstigen Tätigkeiten	_____ €

8. Wenn Sie einen **umsatzorientierten Nachlass / Kleinpraxenrabatt** erhalten:

Welchen Netto-Jahresumsatz erwarten Sie in der Praxis/Gesellschaft im kommenden Versicherungsjahr?

	Gesamt	_____ €
davon Umsätze aus	Rechtsanwaltstätigkeit	_____ €



Finanzmarktintegritätsstärkungsgesetz (FISG)

9. Sind Sie vom FISG betroffen, d. h. führen Sie gesetzliche Abschlussprüfungen nach § 323 Abs. 2 HGB oder so genannte Verweisungstätigkeiten durch?

ja nein

Wenn ja:

Bitte nennen Sie uns die

a) gesetzlichen Abschlussprüfungen mit

- Prüfungen nach § 323 Abs. 2 Satz 1 **Nr. 3** HGB:

Anzahl _____ Summe des Honorarumsatzes _____ €

- Prüfungen nach § 323 Abs. 2 Satz 1 **Nr. 1 und/oder Nr. 2** HGB:

Bitte lassen Sie uns den ausgefüllten FISG-Fragebogen zukommen, den Sie auf unserer Webseite <http://www.v-s-w.de/downloads/> finden.

b) Verweisungstätigkeiten (Tätigkeiten, welche auf § 323 Abs. 2 HGB verweisen) mit

- Verweisungstätigkeiten i.S.v. § 323 Abs. 2 S.1 **Nr. 3** HGB

Anzahl _____ Summe des Honorarumsatzes _____ €

- Verweisungstätigkeiten i.S.v. § 323 Abs. 2 S.1 **Nr. 1 und/oder Nr. 2** HGB

Bitte lassen Sie uns den ausgefüllten FISG-Fragebogen zukommen, den Sie auf unserer Webseite <http://www.v-s-w.de/downloads/> finden.

Berufsrechtsänderungsgesetz („BRAO-Reform“)

10. Für nicht haftungsbeschränkte Berufsausübungsgesellschaften:

Ist Ihre Berufsausübungsgesellschaft anerkannt/zugelassen oder planen Sie dies?

nein ja, ggf. zum _____

Aktualisierung der Versicherungssumme und der Jahreshöchstleistung

11. Entsprechen die Versicherungssumme und die Jahreshöchstleistung noch dem Risiko Ihrer Berufsausübung?

ja nein

Bitte berücksichtigen Sie dabei z. B. eventuelle Haftungsbegrenzungen in Allgemeinen Auftragsbedingungen, das FISG und die BRAO-Reform.

Ich / wir bitte(n) um ein Angebot zur Änderung der Versicherungssumme

ja nein

ab: _____

auf _____ € für den einzelnen Versicherungsfall (Versicherungssumme)

auf _____ € für alle Versicherungsfälle eines Versicherungsjahres

(Jahreshöchstleistung)