

SØKNADSSKJEMA

Formuesskadeforsikring

Kun for medlemmer av DnR

Gjelder virksomheter med kun regnskap og tilknyttet økonomisk rådgivning (ikke revisjon)

1) Informasjon om forsikringstaker:

Firmanavn:		Org.nr:
Postadresse:		
Telefonnr:	Faksnr:	E-post:
*) Antall autoriserte regnskapsførere/rådgivere:		*) Antall regnskapsfører medarbeidere:

*) Ovennevnte utgjør totalt antall årsverk ? : _____

2) Autoriserte regnskapsførere/rådgivere:

Navn	Ansatt i firmaet siden:	Medlemsnr. i DnR:

3) Virksomhetens omsetning (eks. mva) :

Omsetning i fjor: kr. _____

Omsetning i år: kr. _____

Budsjett neste år: kr. _____

4) Virksomhetens aktiviteter (i %):

Regnskapsføring: _____

Rådgivning: _____ *)

Annen inntekt: _____

(* om den overstiger 20%,
vennligst spesifiser): _____

5) Klientenes størrelse:

Totalt antall klienter: _____

Totalt årlig honorar fra største klient: _____

6) Klient portefølje (antall):

Børsnoterte selskap: _____

Finansinstitusjoner: _____

Aksjeselskap: _____

Andre: _____

7) Ønsket forsikringssum "maks erstatning pr. krav og samlet pr. år (i NOK)" :

- 1 mill.
 2 mill.
 5 mill.

- 10 mill.
 Høyere sum ønsket - vennligst spesifiser - vi innhenter tilbud.
.....
.....

8) Egenandel er fastsatt til NOK 25.000,-

9) Oppdrag utenfor Norge.

Dersom firma har oppdarg utenfor Norge, vennligst spesifiser og oppgi honorarets str.

.....
.....
.....
.....

10) Skadehistorikk:

Vennligst les vedlagte "Retningslinjer for Varsling" før spørsmål 10 (a+b) besvares:

Er du/dere kjent med om det foreligger:

a) Erstatningskrav reist mot deg/dere eller firmaet i løpet av de siste 5 år ?

- JA**, meldt tidligere **NEI**
 JA, meldes nå

(Hvis nytt krav legg ved mer informasjon)

b) Omstendigheter i utført arbeid som kan føre til et fremtidig krav ?

- JA**, meldt tidligere **NEI**
 JA, meldes nå

(Hvis ny omstendighet legg ved mer informasjon)

Forsikringen skal gjelde fra og med dato: _____

På vegne av firmaet erklærer undertegnede herved at opplysningene gitt ovenfor er riktige og at ingen vesentlige opplysninger er holdt tilbake eller fremstilt uriktig. Firmaet har en plikt til å informere Söderberg & Partners ved enhver endring av vesentlig karakter. Dette søknadsskjemaet vil brukes som grunnlag for forsikringsavtalen mellom oss som forsikringstaker og forsikringsselskapet. Alle skadekrav/mulige skadekrav/omstendigheter skal meldes til Söderberg & Partners omgående. Söderberg & Partners gis innsynsrett ved skadetilfeller for revisorfirmaet i forholdet til omhandlede forsikringer.

Dato:

Underskrift (daglig leder):

RETUR: Söderberg & Partners, P.B. 347, 1326 Lysaker, FAKS: 67 58 02 66
eller pdf-fil til: revisor@soderbergpartners.no