

SØKNADSSKJEMA

Formuesskadeforsikring med sikkerhetsstillelse

Kun for medlemmer av DnR

1) Informasjon om forsikringstaker:

Firmanavn:		Org.nr:
Postadresse:		
Telefonnr:	Faksnr:	E-post:
Antall ansvarlig(e) revisorer(er):	Antall medarbeidere:	Antall autoriserte regnskapsførere:

2) Ansvarlige revisorer:

Oppgi navn på ansvarlig(e) revisor(er):	Ansatt i firmaet siden:	Medlemsnr. i DnR:

3) Virksomhetens omsetning (eks. mva) :

Omsetning i fjor: kr. _____

Omsetning i år: kr. _____

Budsjett neste år: kr. _____

Omsetning siste reviderte regnskaps år %-vis fordelt på: _____

omsetning fra revisjons klienter: _____ %

omsetning fra ikke-revisjons klienter: _____ %

4) Virksomhetens aktiviteter (i %):

Revisjon: _____

Årsregnskap / likningspapirer: _____

Rådgivning til revisjonsklienter: _____

Rådgivning til ikke-revisjonsklienter: _____ *)

Regnskapsføring: _____

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) ":

A) Per ansvarlig revisor:

- | | |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 5 mill. | <input type="checkbox"/> 20 mill. |
| <input type="checkbox"/> 10 mill. | <input type="checkbox"/> 25 mill. |
| <input type="checkbox"/> 15 mill. | <input type="checkbox"/> Høyere sum ønsket - vennligst spesifiser - vi innhenter tilbud. |

B) Tilleggsdekning for Firma (krav hvor ansvarlig revisor ikke er involvert)

- 5 mill. inkludert 10 mill. 15 mill. 20 mill.

8) Ønsket egenandel (i NOK):

<input type="checkbox"/> 25.000	<input type="checkbox"/> 100.000 (-10%)
<input type="checkbox"/> 50.000 (-5%)	<input type="checkbox"/> 200.000 (-20%)

(valgt egenandel kan ikke overstige 25% av total omsetning)

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 (ansvarlig revisor / daglig leder):

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