

Offertanforderung Zurich Berufshaftpflichtversicherung für Anwälte und Notare

Wo im Folgenden – aus Gründen der leichteren Lesbarkeit – nur männliche Personenbezeichnungen verwendet werden, sind darunter stets auch die entsprechenden weiblichen Bezeichnungen zu verstehen.

Bitte beantworten Sie sämtliche Fragen. Die Informationen werden zur Risikoeinschätzung und zur Prämienberechnung benötigt. Ihre nachfolgenden Antworten bilden rechtlich die Grundlage dieser Einschätzung.

1. Allgemeine Informationen zum Versicherungsnehmer/Antragsteller

Gewünschte Versicherungslösung:

- Kanzleiversicherung; alle Anwälte der Kanzlei werden über eine Police versichert (empfohlen)
- Anwaltsversicherung
- Notariatsversicherung

a) Bitte geben Sie den Namen, Adresse, Internet-Seite und Ansprechpartner des Anwalts/der Kanzlei an:

Name und Adresse			
Internet-Seite			
Ansprechpartner für Versicherungsfragen	Name		
	Telefon		
	E-Mail		
Dokumentensprache	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> I
Zahlungsweise	<input type="checkbox"/> jährlich	<input type="checkbox"/> halbjährlich (+1.25%)	<input type="checkbox"/> vierteljährlich (+1.875%)

Wünschen Sie eine Überschussbeteiligung nach vier vollen Versicherungsjahren (40% von 50% der bezahlten Prämie) Ja Nein

b) Bitte geben Sie alle Zweigstellen an:

c) Sind Sie Mitglied eines kantonalen oder des schweizerischen Anwalts- oder Notariatsverbands?
(Falls ja, berücksichtigt Zurich einen Verbandsrabatt von 10% auf der Prämie)

Ja Nein

2. Allgemeine Fragen zum Risiko

1. Sind oder waren die zu versichernden beruflichen Tätigkeiten bei der Zürich Versicherungs-Gesellschaft AG (Zurich) oder einer anderen Gesellschaft bereits versichert?

Ja Nein

Wenn ja	Gesellschaft	
	Policen Nr.	
	Zeitraum	

2. Wurde je ein Antrag für die zu versichernden Risiken abgelehnt oder die Annahme bzw. die Weiterführung einer Police von erschwerten Bedingungen abhängig gemacht?

Ja Nein

Wenn ja, bitte Gründe und Gesellschaft angeben.

--

3. Sind gegen Sie oder Ihre Mitarbeiter in den letzten 5 Jahren Schadenersatzansprüche erhoben worden, die unter den gewünschten Versicherungsschutz fallen oder haben Sie Kenntnis von Umständen, die zu einem Schadenersatzanspruch führen könnten? Ja Nein

Falls ja, bitte Grund, Zeitpunkt, Schadenhöhe in CHF sowie Gesellschaft angeben.

3. Zu versichernde berufliche Tätigkeit(en)

Bitte geben Sie nachstehend pro Berufsgruppe die **Anzahl Stellenprozente** verteilt auf die jeweilige(n) Personalkategorie(n) an.

Inhaber/Gesellschafter/ Partner/Mandatsleiter/ Konsulenten: Inhaber, Gesellschafter, Partner, Mandatsleiter sind alle Gesellschafter des Versicherungsnehmers und der mitversicherten Unternehmen. Konsulenten sind natürliche Personen, die beratend für den Versicherungsnehmer und mitversicherte Unternehmen tätig und in deren Betriebsorganisation eingebunden sind.

Fachpersonal: Fachpersonen sind natürliche Personen, welche im Rahmen eines arbeitsvertraglichen Verhältnisses aufgrund ihrer Ausbildung und Erfahrung weitgehend autonom für den Versicherungsnehmer oder mitversicherte Unternehmen tätig sind.

Versicherbare Berufsgruppen (gewünschte Berufsgruppen bitte ankreuzen)	Inhaber/Gesellschafter/Partner/ Mandatsleiter/Konsulenten	Fachpersonal
<input type="checkbox"/> Anwalt ¹⁾	in %	in %
<input type="checkbox"/> Anwalt ¹⁾ im Fürstentum Liechtenstein	in %	in %
<input type="checkbox"/> Notar	in %	in %
<input type="checkbox"/> Anwalt ¹⁾ /Notar	in %	in %
<input type="checkbox"/> Rechtsberater ohne Anwaltspatent (inkl. Konsulenten)	in %	in %
<input type="checkbox"/> Total Stellenprozente für rein administratives Sekretariats-Personal in %		

Rechtspraktikanten (Anwaltspraktikanten, Substituten, Volontäre, etc.) sowie Lernende sind prämienfrei mitversichert und müssen nicht deklariert werden.

¹⁾ In der Grunddeckung für reine Vermögensschäden mitversichert ist die Tätigkeit als Mediator sowie die Steuerberatung (ohne Publikumsgesellschaften und multinationale Unternehmen).

Sofern die zu versichernden Personen namentlich in der Police aufgeführt werden sollen, bitte ein separates Beiblatt gemäss obiger Auflistung einreichen.

Mutationsmeldung:

Wünschen Sie jährlich eine Erinnerung für die Meldung von Personalmutationen wie das Hinzukommen/Wegfallen von Tochtergesellschaften, beruflichen Tätigkeiten oder Änderungen der Mandate aus Organtätigkeit in juristischen Personen oder als Trustee/Protector?

Ja Nein

4. Versicherungssummen und Selbstbehalte

a) Reine Vermögensschäden

Gewünschte Versicherungssumme für reine Vermögensschäden

- CHF 1 Mio. CHF 2 Mio. CHF 3 Mio.
 CHF 5 Mio. CHF 10 Mio. CHF

Sofern eine gesetzliche vorgeschriebene Mindest-Versicherungssumme besteht, bitte angeben: CHF

Gewünschter Selbstbehalt für reine Vermögensschäden

- 5% des Schadens, maximal CHF 25'000 10% des Schadens, maximal CHF 50'000 20% des Schadens, maximal CHF 50'000
 20% des Schadens, maximal CHF 100'000 fix CHF

Sofern ein gesetzlich vorgeschriebener Maximal-Selbstbehalt besteht, bitte angeben: CHF

b) Personen- und Sachschäden (nur in Verbindung mit reinen Vermögensschäden versicherbar)

Gewünschte Versicherungssumme für Personen- und Sachschäden

- CHF 3 Mio. CHF 5 Mio. CHF

Gewünschter Selbstbehalt für Personen- und Sachschäden

- CHF 100 CHF 1000

5. Deckungserweiterungen für Ihren Versicherungsschutz

Wünschen Sie Versicherungsschutz für eine oder mehrere der nachstehenden Deckungserweiterungen?

Rechtsschutz im Straf-, Aufsichts- und Verwaltungsverfahren

Gewünschte Versicherungssumme:

Es gilt jeweils ein Selbstbehalt von 10% des Schadens, maximal CHF 25'000

CHF 250'000

CHF 500'000

Deckung bei Grobfahrlässigkeit

Escrow Agent (Wertgegenstände)

Software Escrow Agent

Strafbare Handlungen

Organtätigkeit in juristischen Personen sowie Trustee oder Protector von Treuhänderschäften und Trusts
Falls ja, bitte **separaten Fragebogen** ausfüllen

Gibt es weitere zu versichernde Tätigkeiten?

Ja Nein

Wenn Sie weitere Tätigkeiten, z.B. erweiterte Liquidationstätigkeit, erweiterte Steuerberatung, Treuhänder, Unternehmensberater, Revisor, u.ä. versichern möchten, bitte **Zusatzblatt für Anwälte und Notare** ausfüllen.

Zurich-Vertretung (durch die Vertretung auszufüllen)

Vertretung	<input type="text"/>	Berater	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>	VTG (PB1)	<input type="text"/>
PLZ/Ort/Kanton	<input type="text"/>	PB2	<input type="text"/>
Telefon	<input type="text"/>	VST	<input type="text"/>

Schlussbestimmungen und Unterschrift

Die Fragen sind vollständig und wahrheitsgemäss zu beantworten. Werden erhebliche Gefahrstatsachen verschwiegen oder unrichtig mitgeteilt, kann Zurich vom Vertrag zurücktreten und sich dadurch von Ihrer Leistungspflicht befreien (Art. 6 des Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag, VVG).

Der Offert-Interessent geht mit den gemachten Angaben auf diesem Formular gegenüber Zurich keinerlei vertragliche Verpflichten ein. Die Angaben werden jedoch verbindlich, sobald ein entsprechender Antrag ausgefüllt und von ihm unterzeichnet wird.

Die unterzeichnete/n Person/en ermächtigt/-en die Zurich Versicherungs-Gesellschaft AG, Daten die sich aus den Antragsunterlagen oder der Vertragsabwicklung ergeben, zu bearbeiten und im erforderlichen Umfang an die am Vertrag beteiligten Dritten im In- und Ausland, insbesondere an Mit- und Rückversicherer zu übermitteln sowie zwecks Anbieten weiterer Versicherungsleistungen an zur Zurich-Gruppe gehörende Unternehmungen weiterzuleiten. Ferner wird Zurich ermächtigt, bei Amtsstellen und Dritten sachdienliche Auskünfte, insbesondere betreffend den bisherigen Schadenverlauf, einzuholen. Diese Einwilligung gilt unabhängig vom Zustandekommen des Vertrages. Die unterzeichnete/n Person/en hat/haben das Recht, über Bearbeitung der sie betreffenden Daten Auskunft zu verlangen.

Ort, Datum

Unterschrift