

Begæring om Advokatansvarsforsikring

1. <input type="checkbox"/> Nytegning / <input type="checkbox"/> Ændring	Ikrafttrædelse: _____ / _____ (12 mdr.)	Policenr. _____
2. Forsikringstagers navn _____		
Gade og hus nr. _____	Post nr. _____	By _____
CVR-nr _____ Telefonnummer: _____		
3. Forsikringssum pr. advokat: _____ DKK.		
Overliggende forsikringssum : _____ DKK.		
Selvrisiko: <input type="checkbox"/> 25.000 kr. / <input type="checkbox"/> 50.000 kr. / <input type="checkbox"/> _____ DKK.		
4. <u>Antal advokater med bestalling:</u>		
<u>Navn:</u>	<u>Årstal for beskikkelsen:</u>	<u>Partner i virksomheden</u>
		Ja <input type="checkbox"/> / Nej <input type="checkbox"/>
<u>Antal øvrige beskæftigede:</u>		
5. Har nogle af ovennævnte advokatfuldmægtige eller nuværende ansatte tidligere haft bestalling som advokat? <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej (Hvis ja, angiv navn på vedkommende, om bestallingen er deponeret eller frataget samt årstal)		
Har nogle af ovennævnte advokater tidligere fået frataget bestallingen som advokat? <input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej (Hvis ja angives navn på advokat, dato samt årsag)		

6. Anfør selskabets bruttoindtægt/honorarindtægt

Sidste regnskabsår:	
Indeværende regnskabsår (skønnet):	
Førstkommenderegnskabsår (skønnet)	
Regnskabsåret slutter den:	
Største indtægt/honorar fra én klient:	

7. Opdeling af indtægten på følgende arbejdsområder i %:

		%
Civile retssager (inkl. leje-, ekspropriationssager m.v.)		
Personskadesager og arbejdsret		
Straffesager (inkl. sager iht. bistandsloven)		
Ægteskabssager(inkl.ægteskabsskifter)		
Inkasso (inkl. møder i fogedret)		
Skattesager og Skatterådgivning		
Konkurs- og akkordboer, betalingsstandsning og rekonstruktion		
Ejendomshandler		
Forretningsoverdragelser, M&A og andre overdragelser		
Administration af fast ejendom og anden formueforvaltning		
Rådgivning til private(inkl.ægtepagter, testamenteretc.)		
Rådgivning til erhvervsvirksomheder (inkl. selskabsstift og kontrakter)		

8. Interne kontrolprocedurer

- a. Anvendes der kalendersystem til overholdelse af vigtige tidsfrister? Ja / Nej
(Hvis ja beskriv venligst systemet, hvis nej forklar venligst hvorledes vigtige tidsfrister overholdes)
- b. Beskriv de kontrolprocedurer der benyttes for at undgå professionelle fejl og forsømmelser.
- c. Anvendes der en skriftlig kontrakt overfor klienter med en nærmere specifikation af opgavens omfang og karakter?
 Altid Ofte Sjældent
- d. Findes der skriftlige formulerede forretningsgange som benyttes af alle ansatte/indehavere? Ja Nej

9. Forsikringsforhold

Bestyrelsesansvar i egenskab af advokat for et eller flere selskaber skal meddækkes? Ja Nej
(Hvis ja, anfør disse bestyrelsesposter nedenfor fordelt på hver enkelt advokat eller vedlæg separat liste over hver enkelt advokats bestyrelsesposter med angivelse af om der er tegnet selvstændig bestyrelsesansvarsforsikring)

Er der tegnet selvstændig bestyrelsesansvarsforsikring
Selskabsnavn (besvares for hver enkelt bestyrelsespost)

Underslæbsforsikring for ansatte skal meddækkes? Ja / Nej
 Forsikringssum: 100.000 kr. 250.000 kr. _____ kr.

Underslæbsforsikring for ansatte skal meddækkes? Ja / Nej
 Forsikringssum: 100.000 kr. 250.000 kr. _____ kr.

Professionel ejendomsformidling Lovpligtig sum: Kr. 2.000.000
 Garantium: Kr. 2.500.000 Ja Nej

Max. antal handler pr. advokat pr. år:	Erhverv	Antal	_____
	Privat	Antal	_____

10. Har De hidtil haft tilsvarende forsikring i andet selskab? Ja / Nej Hvis ja, hvilket?

Forsikringssum: _____ kr.
 Udløbsdato: _____

Dækningsprincip: Skadevirkning Skadevirkning/skadeårsag Claims made/krav rejst

Har der indenfor de seneste 5 år været rejst erstatningskrav mod forsikringstageren eller nogle af de sikrede advokater? Ja / Nej
 (Hvis ja, angiv da venligst advokatens navn, tidspunkt, årsag og erstatningskrav)

Har noget selskab tidligere opsagt eller afslået at tegne advokatansvarsforsikring for forsikringstageren eller nogle af de sikrede advokater? Ja / Nej (Hvis ja, angiv venligst selskab, tidspunkt og årsag)

Er der indenfor de seneste fem år ført sager ved Klagenævnet for Ejendomsformidling eller advokatrådet eller -nævnet mod en sikrede advokat? Ja / Nej (Hvis ja, angiv da venligst advokatens navn, tidspunkt, årsag og udfald, herunder evt. en bødes størrelse)

11. Garantiforsikring.

- a. Er forsikringstageren, en advokat, eller en nuværende eller tidligere virksomhed ejet af en af disse været erklæret konkurs, taget under betalingsstandsning eller lign. indenfor de seneste fem år? Ja / Nej (Hvis "ja" udbedes yderligere oplysninger)
- b. Har forsikringstageren, en advokat eller nogen virksomhed ejet af forsikringstageren eller en advokat oplevet noget tab indenfor de seneste fem år som følge af misbrug af klienters midler, under- slæb, kriminelle handlinger eller lignende begået af virksomheden, nuværende eller tidligere advokater, indehavere, ansatte eller andre personer med tilknytning til virksomheden? Ja / Nej (Hvis "ja" udbedes yderligere oplysninger)
- c. Gennemgås regnskaberne for forsikringstagerens og advokaternes virksomhed årligt af en ekstern revisor? Ja / Nej (Hvis "nej" udbedes yderligere oplysninger)
- d. Har en revisor tidligere anført nogen kommentarer eller anbefalinger, som ikke er blevet opfyldt?
 Ja / Nej (Hvis "ja" udbedes yderligere oplysninger)
- e. Er klientkontoen og klienttilsvarkontoen afstemt og kontrolleret af en anden person end den der er ansvarlig for betaling eller betalingsautorisation? Ja / Nej (Hvis "nej" udbedes yderligere oplysninger)
- f. Har sikrede en separat bankkonto til klientmidler der er adskilt fra alle andre midler, herunder virksomhedens øvrige midler? Ja / Nej (Hvis "nej" udbedes yderligere oplysninger)
- g. Hvor ofte afstemmes og kontrolleres klientkontoen og klienttilsvarkontoen? Dagligt Ugentligt
 Månedligt Kvartalsvis
- h. Angiv den estimerede størrelse af betroede midler som opbevares indenfor et kalenderår: _____
- i. Angiv den estimerede størrelse af det maksimale indestående af betroede midler indenfor et kalenderår: _____
- j. Forvalter nogen advokat værdipapirer eller lignende for en klient? Ja / Nej (hvis ja angives nærmere oplysninger)
- k. Er adgang, behandling mv. af bankkonti til klientmidler begrænset således at ingen person alene kan kontrollere følgende proces fra start til slut?
- Underskrift på checks eller autorisering af betalinger på over 50.000 kr. Ja / Nej
 - Åbne nye bankkonti eller ændre godkendte signaturer. Ja / Nej
 - Udføre instruktioner om betalingsoverførsel eller ændre procedure. Ja / Nej
- l. Hvis en af ovenstående er besvaret med nej angiv venligst hvilke kontrolforanstaltninger der anvendes for at imødegå evt. tab.
- m. Har nogen advokat nogensinde undladt rettidigt at indsende erklæring om betroede midler til Advokatrådet? Ja / Nej. (hvis ja angiv advokat, dato, årsag, afgørelse og evt. bøde)
- n. Har der nogensinde været rejst sager eller uddelt bøder vedrørende en advokats klientkontobogføring, indsendelse af klientkontoerklæring, eller har en advokat nogensinde overtrådt reglerne om behandling af betroede midler? Ja / Nej. (hvis ja angiv advokat, dato, årsag, endelig afgørelse og evt. bøde)

- o. Har Advokatrådet nogensinde foretaget undersøgelse af om en advokat har overholdt reglerne om behandling af betroede midler? Ja / Nej (hvis ja angiv advokat, dato, årsag, endelig afgørelse og evt. bøde)
- p. Er nogen advokat nogensinde af Advokatrådet blevet pålagt ikke at måtte hæve på en konto hvor betroede midler indestår på uden accept af anden advokat? Ja / Nej (hvis ja angiv advokat, dato, årsag, endelig afgørelse og evt. bøde)
- q. Har De pt. en garantiforsikring? Ja / Nej (Hvis ja angiv dækning, selskab og fornyelsesdato)
- r. Har noget forsikringselskab, bank eller lign. nogensinde annulleret, opsagt eller nægtet at forny en garantiforsikring for virksomheden, eller nogen af virksomhedens advokater, herunder for en nuværende eller tidligere virksomhed ejet helt eller delvist af en nuværende advokat? Ja / Nej (Hvis ja angiv venligst nærmere information)
- s. Har der nogensinde været anmeldt skader eller rejst krav som vil være dækket under den begærede forsikring mod virksomheden, nuværende eller tidligere advokater eller indehavere eller mod en nuværende eller tidligere virksomhed ejet af en sikret advokat eller indehaver? Ja / Nej (Hvis ja angiv venligst nærmere information)
- t. Har De efter at have foretaget nøje undersøgelse heraf kendskab til eller formodning om, at der foreligger forhold, som muligvis vil kunne give anledning til et tab, som vil være omfattet af denne forsikring? Ja / Nej (Hvis ja angiv venligst nærmere information)

12. Netbanksforsikring (udfyld venligst hvis Netbanksforsikring ønskes)

Forsikringstager bekræfter at a. til f. nedefor er opfyldt. (Hvis Nej angiv venligst nærmere information nedenfor)

a. Forsikringstager ikke tidligere har været udsat for it kriminalitet i form af elektronisk tyveri; og	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej
b. Forsikringstage efterlever de sikkerhedsforskrifter, der fremgår af virksomhedens netbanksaftale; og	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej
c. Forsikringstagerens bankaftale er indgået på erhvervsvilkår; og	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej
d. Forsikringstageren anvender brugeridentifikation og personligt kodeord i sit netværk, og	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej
e. Forsikringstager har installeret firewall og antivirusprogram, som opdateres regelmæssigt; og	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej
f. At Forsikringstager ved brug af mobile enheder alene anvender bankens software(applikation) eller platform.	<input type="checkbox"/> Ja / <input type="checkbox"/> Nej

13. Underskrift

Jeg/vi erklærer, at jeg/vi efter at have undersøgt dette (herunder forespurgt samtlige advokater der er sikrede på denne forsikring) ikke har formodning om eller er bekendt med, at der foreligger forhold, der må antages at kunne medføre erstatningskrav mod mig/os.

Jeg/vi er bekendt med, at selskabet ikke dækker krav rejst eller skade konstateret før forsikringens ikrafttræden.

Jeg er indforstået med, at denne ansøgning sammen med enhver anden afgiven oplysning, skal danne grundlag for forsikringsaftalen, der herefter indgås. Jeg forpligter mig til at informere forsikrings-selskabet om enhver ændring i de anførte kendsgerninger, der måtte ske inden ikrafttrædelsen af denne forsikringsaftale.

Samtidig er jeg indforstået med at CNA har ret til at indhente oplysninger hos Advokatrådet samt andre forsikrings-selskaber vedrørende forsikringstager, nuværende og tidligere advokater, samt virksomheder ejet af forsikringstager samt af nuværende og tidligere advokater.

Som forsikrings-søgende erklærer jeg/vi herved at have besvaret ovenstående spørgsmål samvittigheds- fuldt og i overensstemmelse med sandheden. Jeg/vi er bekendt med, at jeg/vi hæfter for spørgsmålenes rigtige og fuldstændige besvarelse, selv om en anden har udfyldt begæringen.

Dato:

Forsikrings-søgendes underskrift

Navn på underskriver