



**Ihr Finanzlotse & Fachmakler**  
mit besonderer Kompetenz für  
Steuerberater-Rechtsanwälte-Wirtschaftsprüfer

**Refax an: 0221-35 55 33-112**  
**( Tel. Rückfragen 0221-35 55 33-20 Maybeck )**  
**Mail an: VSH@asscurat.de**  
**oder per Post an:**

AssCurat Versicherungsmakler & Finanzdienstleistungen GmbH  
z. Hd. Tobias Maybeck  
Vor den Siebenburgen 2  
50676 Köln

### **Fragebogen Berufshaftpflichtversicherung für WP / vBP / RA / StB**

Das beste Ergebnis für Sie ist unser Ziel. Hierzu ist es erforderlich, dass Sie die nachstehenden Fragen ausführlich beantworten. So können wir unsere Aufgabe als Ihr Interessenvertreter wahrnehmen.

#### **Versicherungsnehmer:**

Name \_\_\_\_\_  
Rechtsform \_\_\_\_\_  
Strasse \_\_\_\_\_  
PLZ/Ort \_\_\_\_\_  
Tel./Fax/Email \_\_\_\_\_

#### **Gewünschter Versicherungsschutz:**

<b><u>Versicherte Risiken:</u></b> Mehrfachnennung möglich	<input type="checkbox"/> Wirtschaftsprüfer <input type="checkbox"/> Vereidigter Buchprüfer <input type="checkbox"/> Notar	<input type="checkbox"/> Rechtsanwalt <input type="checkbox"/> Anwaltsnotar <input type="checkbox"/> Steuerberater
<b><u>Gesellschaftsform:</u></b>	<input type="checkbox"/> Einzelpraxis <input type="checkbox"/> Syndikusdeckung (ohne Tätigkeit) <input type="checkbox"/> Sozietät/ GbR <input type="checkbox"/> Schein-Sozietät (Indiz hierfür: Angestellter z.B. auf Briefkopf/ auf Firmenschild/ im Internetauftritt)	<input type="checkbox"/> Partnerschaftsgesellschaft (mit Registereintrag) <input type="checkbox"/> Wirtschaftsprüfungsgesellschaft <input type="checkbox"/> Buchprüfungsgesellschaft <input type="checkbox"/> Rechtsanwaltsgesellschaft <input type="checkbox"/> Steuerberatungsgesellschaft
<b><u>Versicherungsbeginn:</u></b>	Datum: _____	<input type="checkbox"/> ab Erstzulassung
<b><u>Gewünschte Laufzeit:</u></b>	<input type="checkbox"/> 1- Jahresvertrag (oder)	<input type="checkbox"/> 3/ 5- Jahresvertrag
<b><u>Versicherungssumme:</u></b>	€ _____ Gewünschte Deckungssumme	<input type="checkbox"/> Anschluss-/Exzedentendeckung <input type="checkbox"/> Objektdeckung für ein Mandat

**Kammern und Verbände**

Verbandsmitglied: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Name des Verbandes:	
Berufs-Kammer(n)	

**Inhaber, Partner, Sozii/ Geschäftsführer, Vorstandsmitglieder, sonstige Teilhaber, angestellte Berufsträger, freie Mitarbeiter: falls < 40 Std. / Woche bitte Stundenzahl angeben (bei mehr als 6 Einträgen bitte auf gesondertem Blatt oder Rückseite Liste mit gleichem Inhalt beifügen)**

Name, Vorname	Geburtsdatum	Qualifikation (ggf. Mehrfachnennung)	Zulassungsdatum	Eintrittsdatum	Status
		WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> Not <input type="checkbox"/> RA-Not <input type="checkbox"/>			Sozius <input type="checkbox"/> Gesellschafter <input type="checkbox"/> Angestellter <input type="checkbox"/> freier MA <input type="checkbox"/>
		WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> Not <input type="checkbox"/> RA-Not <input type="checkbox"/>			Sozius <input type="checkbox"/> Gesellschafter <input type="checkbox"/> Angestellter <input type="checkbox"/> freier MA <input type="checkbox"/>
		WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> Not <input type="checkbox"/> RA-Not <input type="checkbox"/>			Sozius <input type="checkbox"/> Gesellschafter <input type="checkbox"/> Angestellter <input type="checkbox"/> freier MA <input type="checkbox"/>
		WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> Not <input type="checkbox"/> RA-Not <input type="checkbox"/>			Sozius <input type="checkbox"/> Gesellschafter <input type="checkbox"/> Angestellter <input type="checkbox"/> freier MA <input type="checkbox"/>
		WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> Not <input type="checkbox"/> RA-Not <input type="checkbox"/>			Sozius <input type="checkbox"/> Gesellschafter <input type="checkbox"/> Angestellter <input type="checkbox"/> freier MA <input type="checkbox"/>
		WP <input type="checkbox"/> vBP <input type="checkbox"/> StB <input type="checkbox"/> RA <input type="checkbox"/> Not <input type="checkbox"/> RA-Not <input type="checkbox"/>			Sozius <input type="checkbox"/> Gesellschafter <input type="checkbox"/> Angestellter <input type="checkbox"/> freier MA <input type="checkbox"/>

**Sonstige Mitarbeiter**

Anzahl	Vollzeit	Teilzeit (<=20 Std./ Woche)
Akademische Fachkräfte (=AF) (Uni/ FH) z.B. Dipl.-VW., Dipl.-Kfm., Dipl.-BW.		
betriebswirtschaftlich vorgebildete Mitarbeiter (=bvM) z.B. Steuerfachwirt, BiBu)		
Assessor jur. (bitte Tätigkeit beschreiben!)		
kaufmännische Angestellte wie z.B. Steuerfachangestellte		
Auszubildende/ Praktikanten (nicht länger als 4 Wochen)		
gewerbliches Personal (sollten Sie nicht alle Mitarbeiter zuordnen können, so fragen Sie bitte nach!		

**(Alle) Briefbo(e)gen bitte unbedingt beifügen!** (ggf. mit „Muster“ kennzeichnen)

**Gibt es mehrere Niederlassungen**  nein  ja: Wo? \_\_\_\_\_

**Hat die Kanzlei oder einzelne Berufsträger einen oder mehrere Tätigkeitsschwerpunkte?**

nein  ja: Wer? / Welche? \_\_\_\_\_

**Führen Berufsträger Fachanwaltsbezeichnungen oder Fachberatertitel?**

nein  ja: Wer? / Welche? \_\_\_\_\_

**Pflichtdeckung für die Zulassung:**

- 250 TEUR vierfache Jahreshöchstleistung **StB/ RAe** (§67StBG /§51 BRAO)
- 2,5 Mio. € mit mind. vierfache (Anzahl Gesellschafter bzw. GF) Jahreshöchstleistung **RA-GmbH**(§59j BRAO)
- 1,0 Mio. € mit unbegrenzter Jahreshöchstleistung **WP/ vBP** (§54 WPO)
- 4,0 Mio. € mit Pflichtprüfungsmandaten börsennotierter AG's **WP/ vBP** (§54 WPO)

**Mindestdeckung für die ggf. wirksame Verwendung (vorformulierter) haftungsbegrenzender Vereinbarungen:**

- 1,0 Mio. € je Versicherungsfall **für StB/ RAe** (StB §67a StBG/ RA §51a BRAO)
- 4,0 Mio. € je Versicherungsfall für **WP/ vBP** (§54a WPO)
- 10,0 Mio. € mit mind. vierfache (Anzahl Gesellschafter bzw. GF) Jahreshöchstleistung **RA-GmbH** (§59j BRAO)

**Wichtiger Hinweis zur Mindest- Deckung:**

Bei unzureichender Deckung im Schadenfall wird seitens der Anspruchstellerseite/ Gericht geprüft, ob der Berater ein höheres Risiko erkennen konnte und dieses versicherbar gewesen wäre. Nach Auffassung der Rechtssprechung ist eine **Haftungsbegrenzung dann unwirksam**, wenn der Berater ein höheres Risiko – insbesondere im Gegensatz zum Mandanten - erkennen konnte und für **nicht ausreichenden Schutz gesorgt** hat und damit seine **Sachwalterstellung verletzt**.

**Haftungsbegrenzende Vereinbarungen** können immer nur zwischen dem Berater und dem Auftraggeber gelten, da Verträge **zu Lasten Dritter üblicherweise unwirksam** sind. Somit sollten Sie immer **vorausschauend** für **ausreichend Versicherungsschutz** sorgen.

**Anschlussdeckung nach einer Pflicht- oder Mindestdeckung** (mind. 1,0 Mio. €)

- weitere 1,5 Mio. € mit einer Jahreshöchstleistung (JHL) von \_\_\_\_\_
- weitere 3,0 Mio. € mit einer Jahreshöchstleistung (JHL) von \_\_\_\_\_
- andere Höherdeckung: € \_\_\_\_\_ mit einer JHL von \_\_\_\_\_

**Höhere Deckungssummen (10 – 100 Mio.) werden nur von wenigen Gesellschaften gezeichnet. Der Fachmakler kann für Sie auch hohe Deckungslinien absichern.**

**Allgemeine Risikoangaben**

Sind Kanzleiangehörige bei Mandanten als im Vorstand/ Aufsichtsrat tätig?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Wurden von Ihnen betreute Mandanten auf die Organhaftung und die Problematik bei Ausscheiden der Organe (D&O) hingewiesen?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Haben Sie ein Qualitätsmanagement-System eingeführt?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Welches?
Erfolgt die Fristenkontrolle z.B. über DATEV/ ADDISON o.a.?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Wird ein schriftlicher Mandatsvertrag mit klarer Aufgabenstellung erteilt?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Haftungsbegrenzungsvereinbarung AAB mit Unterschrift des Mandanten? <input type="checkbox"/> für WP/ vBP <input type="checkbox"/> für StB <input type="checkbox"/> für RA	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Haben Ihre Mandanten Pensionszusagen?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Wie viele:
Wurden die Folgen der Teil- oder Nicht-Ausfinanzierung behandelt?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Werden diese PZ und deren Rückdeckung jährlich durch Kurzgutachten auf Ihre Haftung hin analysiert?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Gibt es schriftliche Dokumentationen/ Gesprächsprotokolle mit Mandanten über vorhandene PZ- Deckungslücken?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Sind Sie spezialisiert auf bestimmte Tätigkeiten oder Berufe?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Wen? Was?
Werden mehr als 20% des Umsatzes mit einem Mandanten erzielt?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Werden Tätigkeiten nach der Insolvenzordnung, als Testamentsvollstrecker oder Vermögensverwalter ausgeübt?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Nennen Sie an irgendeiner Stelle (Briefbogen, Internet, Parkplatzschild, Kanzleischild, Anzeigen...) Kooperationspartner?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Wo: wie:
Haben Sie Niederlassungen im Ausland?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Wo:
Wird es bei Mandanten Firmen- Nachfolgen/ Generationswechsel in den nächsten 36 Monaten geben?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Beraten Sie zu Betriebsaufspaltungen? Helfen Sie bei der Umsetzung?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Umsatz: Anzahl p.a.:
Sind Sie bei Kapitalanlagemodellen prüfend, beratend oder als Treuhänder tätig? Machen Sie Prospektprüfung?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Umsatz:
Mergers & Aquisitions; Comfort Letter; Due Diligence? *(bitte separate Details!)	ja <input type="checkbox"/> * nein <input type="checkbox"/>	Umsatz:
Betreuen Sie mittelständische Firmenverflechtungen/ Konzerne?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Bitten Mandanten um konkrete Empfehlung oder Produktauswahl und erfolgen Empfehlungen und/ oder Prüfungen von konkreten Anlageprodukten wie z.B. (geschlossene) Fonds (KG Beteiligungen), Aktien, Steuersparmodellen?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	

**Gesamtjahresnettohonorar (= ohne USt.) in €** \_\_\_\_\_ (siehe Nachlässe)  
 davon Honorare aus Vorbehaltstätigkeit\* als vBP/ WP in € \_\_\_\_\_  
 (\*=alle Aufgaben, die durch Gesetz oder Rechtsverordnung den WP und VBP vorbehalten sind)

**Aufteilung des Honorarumsatzes in %:**

<b>Rechtsberatung</b>		<b>Steuerberatung/ Buchprüfung</b>	
<b>Notariat</b>		gestaltende Beratung	
		Jahresabschlusserstellung	
<b>Forensische Tätigkeit</b>		Pflichtprüfungen: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Anzahl p.a.:	
<b>Insolvenzverwaltung</b>		Pflichtprüfungen börsennotierte Unternehmen	
<b>Zwangsverwaltung</b>		Pflichtprüfungen sonstige Unternehmen	
<b>Familienrecht</b>		Freiwillige Prüfungen	
<b>Strafrecht</b>		<b>Lehr- und Vortragstätigkeit vor Berufskollegen</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
		<b>Lehr- und Vortragstätigkeit vor Mandanten / Unternehmen / Verbrauchern (ggf. §57 Abs. 4 Nr. 1 StBerG)</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

**Vorversicherer:**

Bisheriger Versicherer	
Versicherungs- Nummer	
Bisherige Deckungssumme	
Beginn/ Ablauf der Versicherung	
Jahresnettoprämie in €	
<b>Gibt es Sonderbedingungen?</b>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Welche? (z.B. Rückvergütungen über Verband oder andere?)

**Vorschäden in letzten 10 Jahren (Zahlungen und Reserven):**  nein  ja:

Schadenjahr	Schadenhöhe €	Rückstellung VR für offene Schäden	Schadenursache

**Nachlässe treffen die folgenden Beschreibungen auf Ihre Kanzlei zu?**

Hinweis: nicht alle Nachlässe sind kombinierbar, variieren je nach Versicherer und sind maximal benannt)

Umsatznachlass (bis 80%) für Kleinpraxen (bis max. € 200.000,-)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Nebentätigkeitsnachlass/ Syndikus (Nachlass bis 90%)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Schadenfrei seit _____ Jahren (Nachlass bis 25%)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Besuchen Sie jährlich Seminare zur Qualitätssicherung / Fortbildung? (Nachlass (bis 25%))	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Ist Ihre Kanzlei zertifiziert (DIN EN ISO 9001 oder DStV- QMS)? (Nachlass bis 30%)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> welche:
Vertragsbindung für 3/ 5 Jahre (Laufzeitnachlass bis 10% p.a.)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Erfolgt die Fristenkontrolle mittels EDV (z.B. DATEV)?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Wird ein schriftlicher Mandatsvertrag mit klarer Aufgabenstellung geschlossen?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Werden Haftungsabgrenzungsvereinbarung AAB mit Unterschrift des Mandanten getroffen?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
Haben Sie ausschließlich Pflichtprüfungen (keine Gestaltungs- / Steuerberatung)?	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

**Besonderheiten** z.B. Berater, die aufgrund Elternzeit/ Schwangerschaft/ Alter weniger arbeiten:

**Bitte fügen Sie aussagefähige Informationen über Fortbildungen und Qualifizierungsmaßnahmen bei!**

**Beispiele:** „Fit für die Zukunft“; DSTV- Fortbildungs-Pass; Qualitätssiegel DSTV

Fortbildungsnachweise bzw. Zertifikat von: BRAK / BStBK / StBK / privater Bildungsstätten wie IAF u. ä.

**Nachlass Personalunion**

Sind Kanzleiangehörige über die hier angegebene Tätigkeit hinaus noch als Sozius/ Gesellschafter / Partner/ Geschäftsführer noch anderweitig tätig? nein  ja  und zwar:

Name der Firma \_\_\_\_\_ In welcher Funktion? \_\_\_\_\_ Versicherungsgesellschaft/-scheinnummer \_\_\_\_\_

**Versichererauswahl:**

Soll – falls es Einflussmöglichkeiten gibt- die Schadenbearbeitung und ggf. Vertretung vor Gericht

- im Haus des VR
- teilweise im Haus des VR  oder
- gänzlich ausgelagert in darauf spezialisierten RA- Kanzleien  geschehen?

Sind Sie bereit für **namhafte Marktteilnehmer**, die eine hohe Schadenkompetenz haben, mehr zu bezahlen?

nein  ja  -Wie viel ist Ihnen dies in % mehr Wert? \_\_\_\_%

Möchten Sie aus den **folgenden Anbietern einen ausschließen?**    nein  ja

	Wen und ggf. warum möchten Sie den VR ausschließen
Allianz	
Axa	
Gothaer	
HDI-Gerling	
Hiscox	
Liberty Mutual	
Nassau	
Nürnberger	
Provinzial/ Sparkassenversicherung	
R+V	
Versicherungsstelle Wiesbaden	
Versicherungskammer Bayern	
Victoria	
Zurich	

Bevor Sie den Fragebogen unterzeichnen, prüfen Sie bitte noch einmal, ob alle Fragen vollständig und korrekt beantwortet wurden - dies gilt insbesondere, wenn Ihnen eine andere Person beim Ausfüllen des Fragebogens geholfen haben sollte.

Die Folgen falsch- oder nicht vollständig beantworteter Fragen kann nicht nur zu falschen Ergebnissen in der Auswertung führen, sondern auch zur Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht gegenüber dem Versicherer, da Ihre Angaben auf dem Fragebogen beim Versicherer zum Vertragsbestandteil werden.

Der Unterzeichner ist entweder für evtl. vorhandene Partner/ Gesellschafter vertretungsbefugt oder es ist zwingend erforderlich, dass alle Gesellschafter die Angaben durch Ihre Unterschrift bestätigen.

Ort/ Datum

Stempel /Unterschrift(en) ggf. Rückseite verwenden

**Als unabhängiger Fachmakler sind wir nur Ihnen und Ihren Interessen verpflichtet!**

**Ihre Ergänzungen oder Änderungswünsche:**

**Welche Vorteile bieten wir Ihnen als Fachmakler:**

- Ausschließlich Ihre Interessen werden vertreten (Sachwalterstellung)
- Aufwandneutral, d.h. bei Mandatierung keine finanzielle Mehrbelastung
- Alle Versicherungsgesellschaften werden berücksichtigt, d.h. produkt- und anbieter-neutral. Zur Optimierung ist ein Versichererwechsel nicht unbedingt erforderlich.
- Vollständige Markttransparenz
- Ihre berufsbedingten Haftungsfragen sind uns bekannt. Wir helfen Ihnen bei Ihrem Risikomanagement.
- Im Schadenfall unterstützen wir Sie bei der Wahrung Ihrer Interessen.
- Günstigere Prämien durch Markt- und Nachlasskenntnis
- Unsere Mitarbeiter sind auf die Vermögensschadenhaftpflicht spezialisiert und verfügen über ein großes Fachwissen.

Der Auftraggeber:  
**(Stempel)**

beauftragt die AssCurat Versicherungsmakler & Finanzdienstleistungen GmbH (AssCurat) als **unabhängigen Fachmakler für die steuer-, rechts- und unternehmensberatenden Berufe** mit der Erstellung einer Markt- und Versicherungsanalyse für die Vermögensschadenhaftpflicht- Versicherung des Auftraggebers.

Die **Analyse** beinhaltet u.a folgende Elemente:

- Erfassung der vorhandenen Risiken auf Basis einer Risikoanalyse → Risikoprofil
- Überprüfung und Aktualisierung ihres Versicherungsprofils
- Soll- / Ist-Abgleich zwischen Risikoprofil und aktuellem Versicherungsschutz
- Konkrete Vorschläge zur Neukonzeption der Versicherungslösung
- Berechnung / Ausschreibung der vorhanden Police(n) sowie der Neukonzeption im Markt
- Dokumentation und Präsentation der Ergebnisse

**Der Auftraggeber stellt AssCurat folgende Informationen/ Unterlagen zur Verfügung:**

- aktuelle Deklarationen und Policenkopien einschließlich aller relevanten Nachträge
- versicherungsrelevanten Schriftverkehr/ gesonderter Hinweis auf zusätzliche Bedingungs-einschlüsse, Risikoinformationen und Prämienkalkulationen
- Prämienrückvergütung, Schadenaufstellungen und –informationen zu Rückstellungen und Vorschäden der letzten 10 Jahre
- (Rückgewinnungs-) Angebote des haltenden Versicherers oder Betreuers
- Vollständig ausgefüllten "Fragebogen Berufshaftpflichtversicherung" (wird von Asscurat geliefert)- der Auftraggeber weist eigenständig auf Besonderheiten/ Spezialisierungen hin
- führt mindestens ein Gespräch mit AssCurat ( ggf. mit allen haftenden Berufsträgern)
- AssCurat wird bevollmächtigt direkt bei dem/ den besitzenden Versicherer(n) alle erforderlichen Informationen anzufordern

In Zusammenarbeit mit der MARTENS & PRAHL-Gruppe

AssCurat Versicherungsmakler & Finanzdienstleistungen GmbH  
Spaldingstr. 74, 20097 Hamburg  
[www.AssCurat.de](http://www.AssCurat.de)

Bankverbindung  
HypoVereinsbank  
BLZ: 200 300 00  
Konto 15 20 17

Geschäftsführender Gesellschafter:  
Klaus Blaschke  
Amtsgericht Hamburg, HRB 88452  
UStID: DE 231074867

## Angebot/ Auftrag für eine Marktanalyse zur Optimierung der Vermögensschadenhaftpflicht



AssCurat verpflichtet sich zur **Vertraulichkeit**. Das gilt insbesondere für alle nicht öffentlichen Informationen über den Auftraggeber und die Versicherungssituation. Im Zweifelsfall präzisiert der Auftraggeber die vertraulichen Bereiche.

Im Rahmen der Ausschreibung werden die dafür notwendigen Informationen an die Versicherer weitergegeben.

Der Auftraggeber verpflichtet sich seinerseits keine AssCurat- Fragebögen (auch blanko), die Analyse an Dritte weiterzugeben oder zur Kenntnis zu bringen.

**Die Abrechnung** erfolgt wahlweise entweder:

- **auf Honorarbasis oder**
- bei Mandatierung für Sie **aufwandneutral** über ein **courtagewirksames Maklermandat**.

### **Honorar (1):**

Das **Honorar** für die Marktanalyse ist erfolgsabhängig.

Es beträgt einmalig 30% (zzgl. 19% Umsatzsteuer) der von AssCurat für 3 Jahre aufgezeigten, möglichen Prämienreduzierung der Police. **Somit ergibt sich für Sie ein Vorteil bei Umsetzung schon nach 12 Monaten.**

Halte- oder Rückgewinnungsangebote des haltenden Versicherers sind als Erfolg dem Makler zuzurechnen. Das **Mindesthonorar beträgt € 250** (zzgl. 19% Umsatzsteuer) und wird 14 Tage nach Auftragserteilung fällig. Die endgültige Honorarabrechnung erfolgt schriftlich. Der Restbetrag wird fällig mit der Präsentation/ Zustellung der Marktanalyse. Zahlungsfrist 14 Tage.

### **für Sie aufwandneutrale Vergütung durch Erteilung eines courtagewirksamen Maklermandat (2):**

Erhält AssCurat die Mandatierung/ ein **Maklermandat** für die Vermögensschadenhaftpflichtversicherung, so wird vorab ebenfalls das Mindesthonorar von € 250,- fällig.

Dies wird jedoch mit der ersten Courtagezahlung erstattet. Besteht das Maklermandat 3 (5) Jahre uneingeschränkt und ist über den Zeitraum courtagewirksam, ersetzt dies das oben unter (1) genannte Honorar. Bei Prämienreduzierungen  $\geq 25\%$  ist der maßgebliche Zeitraum 5 statt der 3 Jahre.

Bei einer vorzeitigen Kündigung des Maklermandates durch Sie vor Ablauf dieser Frist, ist vereinbart, dass das o.g. unter (1) genannte Honorar zu zahlen ist. Dieses reduziert sich jedoch pro Jahr der courtagewirksamen Laufzeit des Maklermandates um jeweils 1/3 bzw. 1/5.

**Es werden für den Auftraggeber nur verbindliche Angebote eingeholt.  
Basis für die Angebote ist der vergleichbare Deckungsumfang wie bisher.  
AssCurat schützt und wahrt als Sachwalter die Interessen des Auftraggebers.**

Auftraggeber:

.....  
*Stempel / Unterschrift*

Die Parteien vereinbaren als ausschließlichen Gerichtsstand Köln.

In Zusammenarbeit mit der MARTENS & PRAHL-Gruppe

AssCurat Versicherungsmakler & Finanzdienstleistungen GmbH  
Spaldingstr. 74, 20097 Hamburg  
[www.AssCurat.de](http://www.AssCurat.de)

Bankverbindung  
HypoVereinsbank  
BLZ: 200 300 00  
Konto 15 20 17

Geschäftsführender Gesellschafter:  
Klaus Blaschke  
Amtsgericht Hamburg, HRB 88452  
UStID: DE 231074867

## Auskunftsvollmacht

Für AssCurat  
Versicherungsmakler & Finanzdienstleistungen GmbH  
Spaldingstr. 74  
20097 Hamburg

von

Hiermit erkläre(n) ich/wir mein/unser jederzeit widerrufliches Einverständnis, dass die AssCurat GmbH befugt ist, schriftliche, mündliche und fernmündliche Auskünfte einzuholen über

**die nachstehend angekreuzten Bereiche**

Vermögensschadenhaftpflicht (StB/ RAe/ WP/ vBP/ Notar/ Unternehmensberater)

D&O/ Managerhaftpflichtversicherung

Sonstige: \_\_\_\_\_

**Die betreffenden Vertragsunterlagen wurden dem Makler vollständig ausgehändigt. Vertrags- und risikorelevante Änderungen hat der Auftraggeber dem Makler unverzüglich mitzuteilen.**

Der/die Auskunftgeber werden hiermit von ihrer Schweigepflicht bzw. Pflicht zur Verschwiegenheit befreit.

Von der Auskunftsvollmacht ausgenommen sind: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum,

\_\_\_\_\_  
Stempel

\_\_\_\_\_  
Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Makler, Ort, Datum, Unterschrift

In Zusammenarbeit mit der MARTENS & PRAHL-Gruppe

AssCurat Versicherungsmakler & Finanzdienstleistungen GmbH  
Spaldingstr. 74, 20097 Hamburg  
[www.AssCurat.de](http://www.AssCurat.de)

Bankverbindung  
HypoVereinsbank  
BLZ: 200 300 00  
Konto 15 20 17

Geschäftsführender Gesellschafter:  
Klaus Blaschke  
Amtsgericht Hamburg, HRB 88452  
UStID: DE 231074867