

Vorbemerkungen zum Datenerfassungsbogen

- für steuerberatende und wirtschaftsprüfende Berufe -

Sehr geehrte Kundin, sehr geehrter Kunde,
vielen Dank für Ihr Vertrauen. Zu Beginn geben wir Ihnen einige wichtige Informationen.

1. Aufgabe des Datenerfassungsbogens

Der Ihnen vorliegende Datenerfassungsbogen dient der detaillierten Aufnahme Ihrer Risikosituation. Die Datenerfassung ermöglicht es, Ihren individuellen Risikostatus darzustellen und eventuell vorhandene Deckungslücken zu ermitteln.

2. Notwendige Informationen

Erfahrungen haben gezeigt, dass nur mittels einer fundierten und vollständigen Datenbasis ein detailliertes Angebot für Sie erstellt werden kann.

Bitte füllen Sie deshalb den Datenerfassungsbogen möglichst genau sowie vollständig und sorgfältig aus. Der hierfür erforderliche Zeitaufwand erspart zusätzliche Nachfragen und trägt zur Erhöhung der Analysequalität bei.

Zur Erleichterung der Datenerfassung bitten wir Sie um Kopien von Versicherungsunterlagen und weiterer wichtiger Dokumente, die Sie den jeweiligen Angaben bitte zuordnen wollen.

Weitere Informationen, die für die Analyse der Risikosituation relevant sein könnten und Ihnen erst nach Aufnahme der Daten bekannt werden, geben Sie bitte umgehend an AssCurat weiter, da sie Auswirkungen auf Ihren individuellen Risikostatus haben können.

3. Hilfe bei der Datenerfassung

Gerne bespricht Ihr/e AssCurat Mitarbeiter/in diesen Datenerfassungsbogen mit Ihnen gemeinsam, um Ihnen die Arbeit zu erleichtern. Auch für zusätzliche Informationen steht Ihnen Ihr/e AssCurat Mitarbeiter/in gerne zur Verfügung.

Während der Analyse der Daten wird sich unter Umständen Ihr/e AssCurat Mitarbeiter/in mit Ihnen in Verbindung setzen, um die eventuell noch offenen Fragen abzuklären.

4. Vertraulichkeit

Alle zur Verfügung gestellten Informationen unterliegen unseren internen Schutzvorschriften und werden nur den mit der Erstellung der Analyse befassten Mitarbeiter/innen zugänglich gemacht.

5. Datenschutz

Der Einsatz der EDV ist unabdingbar. Erst die Unterstützung durch EDV ermöglicht es, Ihnen eine detaillierte Analyse zu liefern.

Gemäß Datenschutzgesetz bitten wir Sie, Ihr Einverständnis zur Speicherung und Verarbeitung Ihrer Daten mittels EDV zu erklären. Bitte unterschreiben Sie diese Erklärung am Ende dieses Datenerfassungsbogens.

Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen.

Ihre



1. Geschäftsangaben

1.1 Name des Büros/der Kanzlei/der Sozietät

1.2 Gründungsdatum

1.3 a) Rechtsform

b) Zulassung einer Gesellschaft

c) Selbständige Tätigkeit seit

Nein

1.4 Anschrift (PLZ - Ort - Straße)

Telefon

Fax

Weitere Anschriften (Niederlassungen)

davon in Personalunion mit der Zentrale?

Email-Adressen

Web-Adresse

1.5 Spezialisierung (Tätigkeits- und Interessenschwerpunkte, Fachanwaltschaften, Insolvenzverwaltungen etc.)

1.6 a) Beschreibung der ausgeübten Tätigkeit (bitte detaillierte Angaben gemäß Prospekt, Satzung oder anderen Unterlagen - ggf. Unterlagen beifügen)

b) Wird eine Deckung hierfür gewünscht? Ja Nein Wenn ja, bitte zu versichernde Tätigkeiten nennen:

1.7 Mitgliedschaften (z. B. Berufsverbände, Kooperationen und Partnerschaften)

1.8 a) Besteht eine Mitgliedschaft in einem Konsortium oder einem Joint Venture?

Ja Nein

b) Wird eine Deckung hierfür gewünscht?

Ja Nein

Wenn ja, bitte detaillierte Angaben - ggf. Unterlagen beifügen.

2 Personal

2.1 Informationen zu Inhabern, Partnern und Sozii (ggf. Unterlagen beifügen)

Name, Vorname, Titel	Alter	Qualifikationen	zugelassen als	am	Berufserfahrung in Jahren	tätig als (Inhaber, Partner, Sozium)

2.2 Informationen zu weiteren Berufsträgern (als Angestellte oder freie Mitarbeiter - ohne Außensozium zu sein, ggf. Unterlagen beifügen)

Name, Vorname, Titel	Alter	Qualifikationen	zugelassen als	am	Berufserfahrung in Jahren	tätig als (freier MA, Angestellter)

2.3 Informationen zu Mitarbeitern, die keine Berufsträger sind

Anzahl Vollzeitbeschäftigte mit beruflicher Qualifikation Andere

Anzahl Teilzeitbeschäftigte mit beruflicher Qualifikation Andere

2.4 Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen, wenn Sie eine Einzelpraxis führen:

a) Der Antrag auf Berufshaftpflicht steht in kausalem Zusammenhang mit Ihrer hauptberuflichen Tätigkeit

Ja Nein

b) Sie haben Vorkehrungen für den Fall von Krankheit oder Urlaub getroffen, um sicherzustellen, dass Ihre Praxis auch während Ihrer Abwesenheit gut organisiert weiterläuft.

Ja Nein

2.5 Ist das Büro/die Kanzlei oder ein Partner oder Sozium mit einem Büro/einer Kanzlei oder einer Organisation, für die Tätigkeiten vom Antragsteller übernommen werden können, persönlich verbunden (finanziell oder anderweitig)?

Ja Nein Wenn ja, bitte detaillierte Angaben - ggf. Unterlagen beifügen.

Einwilligungen

1. Einwilligung für die Speicherung und Bearbeitung personenbezogener Daten

Um Ihre Informationen optimal auswerten zu können, sind umfangreiche Analysen und Berechnungen notwendig, die erst durch den Einsatz von EDV ermöglicht werden.

Selbstverständlich werden Ihre Angaben streng vertraulich behandelt und die gesetzlichen Vorschriften beachtet. Deshalb benötigen wir eine entsprechende Einverständniserklärung, um deren Unterzeichnung wir Sie bitten.

Hiermit erkläre(n) ich (wir) mich (uns) mit der Speicherung, Verarbeitung und gruppeninternen Übermittlung/Verwertung meiner (unserer) in diesem Datenerfassungsbogen enthaltenen personenbezogenen Daten und der zur Verfügung gestellten Unterlagen und Informationen sowie der darauf resultierenden Analyseergebnisse durch AssCurat einverstanden.

Name/Firma

Beruf/Branche

Ort, Datum, Unterschrift/en