

Vermittler:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
AMEX-Vermittler-Nr. \_\_\_\_\_

per Fax an:

06443-82235-19

per E-Mail an:

service@szv-online.de

**Versicherungsnehmer**

- Herr  
 Frau  
 Firma

Name und  
Rechtsform

Firmensitz/  
Postanschrift

E-Mail

Internetauftritt

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Risikoangaben**

Fachrichtung der Tätigkeit

Rechtsanwalt

Steuerberater

Voraussichtliche Nettohonorarsumme für das ganze Jahr

EUR

Jahresanteilige Nettohonorarsumme

EUR

In welchem Jahr wurden Sie als Rechtsanwalt/Steuerberater zugelassen?

Wie sind Sie tätig? (Hinweis: Bei Antragstellung wird eine Kopie des aktuellen Briefbogens benötigt!)

alleine tätig (Einzelkanzlei)

Nebentätigkeit bis 50 %?  ja  nein

in einer Bürogemeinschaft/Kooperation

als GmbH

Sozietät (versichert wird die ganze Sozietät)

als Einzelperson in einer Sozietät/Partnerschaft

Waren Sie bereits als Rechtsanwalt bzw. Steuerberater tätig?

ja  nein

Gewünschte Versicherungssumme:

250.000 EUR

500.000 EUR

1.000.000 EUR

**Vorversicherung/  
Vorschäden**

Bestehen oder bestanden für die zu versichernden Risiken bereits eine Haftpflichtversicherung?

nein  ja, bei Gesellschaft

Versicherungs-Nr.

Ablaufdatum

Gekündigt von

Versicherungsnehmer

Versicherer

Schäden seit Beginn der Berufstätigkeit?

nein  ja, Anzahl

Verstoßjahre

Gesamtsumme in EUR

Bei Schäden über 5.000  
EUR bitte kurze Angaben  
zum Schachverhalt

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Sonstiges**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Unterschriften**

\_\_\_\_\_  
Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift(en) Vermittler/Antragsteller