



COLLECTIEVE POLIS BURGERLIJKE BEROEPSAANSPRAKELIJKHEID IBR - TOETREDINGSFORMULIER -

INGEVULD EN ONDERTEKEND TERUG TE BEZORGEN AAN WILLEMOT NV via IBR@willemot.be of onderstaande adres. Meer info via www.IBRWillemot1841.be of 09 265 08 14

1. Toetreders

<input type="checkbox"/>	Nieuwe aanvraag tot toetreden tot voormelde polis
<input type="checkbox"/>	Wijziging bestaande polis: IBR _____

IBR - nummer verzekeringnemer: _____

(verplicht in te vullen! – enkel reeds door het IBR erkende natuurlijke - en/of rechtspersonen kunnen toetreden)

Natuurlijke Persoon

Naam: _____ Voornaam: _____

Geboortedatum: ___/___/___ Geboorteplaats: _____

Rechtspersoon

Maatschappelijke benaming: _____ Rechtsvorm: _____

Ondernemingsnummer: _____ Oprichtingsdatum: ___/___/___

Adres: _____ Nr: _____ Bus: _____

Postcode: _____ Gemeente: _____

E-mail: _____

Telefoon: _____ GSM: _____

Opgelet:

Elk bedrijfsrevisorenkantoor met meer dan 25 revisoren en/of 100 bedienden en/of elk bedrijfsrevisorenkantoor dat deel uitmaakt van een internationaal netwerk (behalve voorafgaande uitdrukkelijk akkoord van de Verzekeraar) en hun revisoren bedienden of revisoren die voor hen werken onder het zelfstandig statuut en waarvan het jaarlijks zakencijfer voortvloeiend uit deze samenwerking minstens gelijk is aan 50% van het totaal jaarlijks zakencijfer van deze zelfstandige revisor, zullen zich niet kunnen verzekeren binnen onderhavige collectieve polis.

2. Waarborg eerste rang

Gewenste dekking eerste rang

Kruis de gewenste optie aan (verzekerde bedragen met toepasselijke vrijstelling). Dezelfde optie geldt voor het geheel van revisoren van één bedrijfsrevisorenkantoor.

	Per verzekerde / Per schadegeval	Per verzekeringsjaar	Vrijstelling per schadegeval
<input type="checkbox"/> Optie 1	€ 3.000.000	€ 3.000.000	€ 10.000
<input type="checkbox"/> Optie 2	€ 3.000.000	€ 3.000.000	10 % van de Schade-eis met een minimum van € 10.000 en een maximum van € 50.000
<input type="checkbox"/> Optie 3	€ 3.000.000	€ 6.000.000	€ 10.000
<input type="checkbox"/> Optie 4	€ 3.000.000	€ 6.000.000	10 % van de Schade-eis met een minimum van € 10.000 en een maximum van € 50.000
<input type="checkbox"/> Optie 5*	€ 3.000.000	€ 3.000.000	€ 2.500
<input type="checkbox"/> Optie 6*	€ 3.000.000	€ 6.000.000	€ 2.500

*Optie enkel toegankelijk voor stagiairs !

3018376_3018383_Toetreding_201800911

Premiebepaling

Natuurlijke Persoon (NP)

Hoedanigheid *	
Schadeverleden **	
Organisaties van openbaar belang ***	Ja / nee

*** cliënteel bestaande uit organisaties van openbaar belang

Rechtspersoon (RP)

Verplicht in te vullen: **ALLE** leden van het IBR betrokken bij voormeld bedrijfsrevisorenkantoor met de toepasselijke letter uit onderstaande tabel

IBR - nr.	Naam en voornaam	Hoedanigheid *	Schadeverleden **	OOB ***
				Ja / nee
				Ja / nee
				Ja / nee

*** cliënteel bestaande uit organisaties van openbaar belang

Indien meer gelieve lijst bij te voegen

Opgelet:

De beroepsaansprakelijkheid van de bedrijfsrevisor voor de opdrachten uitgevoerd bij organisaties van openbaar belang (OOB) moet verplicht verzekerd worden voor minimum € 12.000.000 per jaar.

*Hoedanigheid		Optie 1	Optie 2	Optie 3	Optie 4	Optie 5	Optie 6
A	Bedrijfsrevisor die meer dan 3 mandaten van commissaris uitoefent	€ 1.500	€ 1.335	€ 1.770	1.600		
B	Bedrijfsrevisor die maximum 3 mandaten van commissaris uitoefent	€ 905	€ 805	€ 1.065	€ 965		
C1	Bedrijfsrevisor, gedurende de eerste 3 jaren van de uitoefening van zijn beroep vanaf de datum van inschrijving in het register, en die maximum 3 mandaten van commissaris uitoefent	€ 600	€ 533	€ 705	€ 640		
C2	Zelfstandige medewerker*	€ 550	€ 478	€ 630	€ 575		
D	Stagiair buiten arbeidsovereenkomst en buiten de exclusieve medewerking met een stagemester	€ 300	€ 265	€ 350	€ 320	€ 360	€ 420

*elke natuurlijke persoon of managementvennootschap (eenpersoonsvennootschap) die het beroep van bedrijfsrevisor uitoefent voor zover 75% van het erloon voortkomt uit werkzaamheden verricht voor een bedrijfsrevisor die tot onderhavige collectieve polis toegetreden is)

**Bijpremie schadeverleden	
E	Revisor die geen enkel schadegeval gehad heeft tijdens de laatste 5 jaar
F	Revisor die maximum 1 schadegeval gehad heeft tijdens de laatste 5 jaar waarvan de totale inzet maximum € 50.000 bedraagt ¹
G	Revisor die maximum 1 schadegeval gehad heeft tijdens de laatste 5 jaar waarvan de totale inzet maximum € 250.000 bedraagt ¹
H	Revisor met meer dan 3 schadegevallen tijdens de laatste 5 jaar of met een totale inzet van meer dan € 250.000 ¹

¹ Bijpremie en/of desgevallend hogere vrijstelling te bepalen door de verzekeraar conform de algemene voorwaarden

*** Bijpremie cliënteel bestaande uit organisaties van openbaar belang	
Ja / Nee	De verzekerde levert prestaties voor organisaties van openbaar belang en antwoordt op de nodige vragen (1)(2)

(1) zie vragenlijst onder punt 8.

(2) Bijpremie te bepalen door de verzekeraar in functie van de belangrijkheid en de financiële toestand van deze klanten. Indien geen enkele van deze vennootschappen deel uitmaakt van de Fortune Top 500 en indien geen enkele van deze vennootschappen een risico tot faillissement vertegenwoordigt, zal de bijpremie de 20% niet overtreffen; organisaties van openbaar belang: zie de definitie zoals opgenomen in art. 4/1 van het Wetboek van Vennootschappen;

3018376_3018383_Toetreding_20180911



3. (Optionele) Waarborg tweede rang

Dekking in aanvulling en na uitputting van de bedragen gewaarborgd door de dekking 1^{ste} rang in het kader van uw toetreding tot de collectieve kaderpolis: _____ (aan te vullen indien reeds gekend)

Laatst gekend jaarlijks zakencijfer: € _____ (verplicht in te vullen)

Gewenste waarborg		OOB*	Tarief**	Minimumpremie
<input type="checkbox"/>	Aanvullende dekking van € 3.000.000 per Schadegeval en per Verzekeringsjaar (1ste rang: € 3.000.000 per Verzekerde, per Schadegeval en per Verzekeringsjaar)		0,275%	€ 1.550
<input type="checkbox"/>	Aanvullende dekking van € 3.000.000 per Schadegeval en per Verzekeringsjaar (1ste rang: € 3.000.000 EUR per Verzekerde, per Schadegeval en € 6.000.000 per Verzekeringsjaar)		0,250%	€ 1.500
<input type="checkbox"/>	Aanvullende dekking van € 6.000.000 per Schadegeval en per Verzekeringsjaar (1ste rang: € 3.000.000 per Verzekerde, per Schadegeval en per Verzekeringsjaar)		0,450%	€ 3.100
<input type="checkbox"/>	Aanvullende dekking van € 6.000.000 per Schadegeval en per Verzekeringsjaar (1ste rang: € 3.000.000 per Verzekerde, per Schadegeval en € 6.000.000 per Verzekeringsjaar)	✓	0,400%	€ 3.000
<input type="checkbox"/>	Aanvullende dekking van € 9.000.000 per Schadegeval en per Verzekeringsjaar (1ste rang: € 3.000.000 per Verzekerde, per Schadegeval en per Verzekeringsjaar)	✓	0,650%	€ 3.000
<input type="checkbox"/>	Aanvullende dekking van € 9.000.000 per Schadegeval en per Verzekeringsjaar (1ste rang: € 3.000.000 per Verzekerde, per Schadegeval en € 6.000.000 per Verzekeringsjaar)	✓	0,600%	€ 3.000

* De beroepsaansprakelijkheid van de bedrijfsrevisor voor de opdrachten uitgevoerd bij organisaties van openbaar belang (OOB) moet verplicht verzekerd worden voor minimum € 12.000.000 per jaar.

** op het jaarlijks zakencijfer

4. Optionele waarborg Gerechtelijke Mandaten en Minnelijke Vereffeningen

Verzekerd bedragen + Aantal mandaten:

Verzekerd bedrag	Tot max. 3 mandaten per jaar	Optie (*)	Tot max. 10 mandaten per jaar	Optie (*)	Meer dan 10 mandaten per jaar	Optie (*)
€ 620.000	€ 500,00	1	€ 700,00	4	Premie te bepalen door de verzekeraar	7
€ 1.250.000	€ 625,00	2	€ 850,00	5	Premie te bepalen door de verzekeraar	8
€ 1.875.000	€ 720,00	3	€ 980,00	6	Premie te bepalen door de verzekeraar	9

IBR - nr.	Naam en voornaam	Gekozen Optie (*)
		1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9
		1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9

(*) De gewenste optie omcirkelen.

Opgelet:

Deze waarborgen zijn beperkt tot de gerechtelijke mandaten betreffende vennootschappen waarvan het boekhoudkundig actief of passief KLEINER is dan € 25.000.000!

Wij verzoeken u dan ook om ons desgevallend bij elke aanstelling voor een dergelijk mandaat te willen berichten voor een afzonderlijke verzekering.

5. Dekking 1^{ste} rang gewenst, aanvang: __/__/____

6. Dekking 2^{de} rang gewenst, aanvang : __/__/____

7. Dekking gerechtelijke mandaten en vrijwillige vereffeningen gewenst, aanvang: __/__/____

3018376_3018383_Toetreding_20180911

Willemot 1841
Coupure 212, 9000 Gent

E contact@willemot1841.be
W www.willemot1841.be

T 09 265 08 00
F 09 233 29 66

Maatschappelijke zetel: Willemot NV - Coupure Rechts 228 - 9000 Gent
Verzekeringmakelaar FSMA 010 361 A - (BTW BE) 0420.942.881 RPR Gent
IBAN BE59 2900 0052 4326 - BIC GEBA BE BB - Willemot maakt deel uit van de groep AG Insurance, E. Jacquainlaan 53, 1000 Brussel



Algemene voorwaarden

De inlichtingen die in dit document voorkomen worden strikt vertrouwelijk behandeld en dienen als basis voor de verzekeringscontracten.

Ik bevestig dat deze echt zijn en ik verklaar kennis genomen te hebben van de tekst van deze collectieve verzekeringspolis Burgerlijke Beroepsaansprakelijkheid van de bedrijfsrevisoren onder nr. 323/3.018.376 & 323/3.018.377 (te raadplegen op de webstek www.IBRwillemot1841.be).

Dit voorstel dient enkel ter inlichting van onderschrijven voor de verzekeraar en houdt dus geen enkele verbintenis in vanwege deze laatste, noch vanwege de aanvrager. Enkel de polis of een dekkingsnota bevestigt de wederzijdse verbintenis.

Opgemaakt te _____ op __/__/____

Handtekening toetreders: _____

3018376_3018383_Toetreding_20180911

Willemot 1841
Coupure 212, 9000 Gent

E contact@willemot1841.be
W www.willemot1841.be

T 09 265 08 00
F 09 233 29 66

4/5

8. Vragen die u moet beantwoorden enkel indien u prestaties levert voor organisaties van openbaar belang - in te vullen voor elke revisor met klanten bestaande uit organisaties van openbaar belang

(*) Revisor die prestaties verricht voor organisaties van openbaar belang:	_____
	(naam revisor)

Gelieve een lijst bij te voegen van uw klanten die organisaties van openbaar belang zijn met de volgende verduidelijking voor elk van deze vennootschappen:			
	Naam van de organisaties van openbaar belang	In voorkomend geval de beurs waarop de aandelen genoteerd zijn;	Het bedrag van de ontvangen erelonen voor deze vennootschappen gedurende de laatste 2 jaar
1	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____
<input type="checkbox"/> <i>Indien meer gelieve lijst bij te voegen</i>			

Heeft u voor deze vennootschappen andere professionele prestaties geleverd gedurende de laatste 2 jaar dan de controle van de jaarrekeningen? JA/NEE	
<input type="checkbox"/>	JA, gelieve de aard van deze prestaties en het bedrag van de voor deze prestaties ontvangen erelonen te willen opgeven: _____
<input type="checkbox"/>	NEE

Heeft u al een auditverslag onder voorbehoud afgeleverd	
<input type="checkbox"/>	JA, gelieve de context te willen verduidelijken alsook de aard van het voorbehoud. _____
<input type="checkbox"/>	NEE

Heeft één van de hierboven vermelde vennootschappen de door u voorafgaandelijk geaudite financiële staten (jaarverslagen en/of interim-rapporten) moeten herzien?	
<input type="checkbox"/>	JA, gelieve te verduidelijken. _____
<input type="checkbox"/>	NEE

Werd u gedurende de laatste vijf jaar als bedrijfsrevisor/commissaris van een genoteerde vennootschap ontslagen?	
<input type="checkbox"/>	JA, gelieve te verduidelijken. _____
<input type="checkbox"/>	NEE

Heeft u gedurende de laatste drie jaar professionele prestaties geleverd in het kader van een aanbod, verkoop of uitgifte van aandelen?	
<input type="checkbox"/>	JA, gelieve te verduidelijken. _____
<input type="checkbox"/>	NEE

3018376_3018383_Toetreding_20180911