

Opplysningskjema for medlemmer av Advokatforeningen / Questionnaire for members of Advokatforeningen

Profesjonsansvar/ Lawyers Professional Liability

- **Sikkerhetsstillelse,**
- **Formuesskedeforsikring,**
- **Styreansvarsforsikring utenfor eget partnerskap/advokatfirma, og**
- **Kriminalitetsforsikring**

Uten spesiell godkjenning fra Advokatforeningen er tilbudet kun tilgjengelig for firmaer hvor alle advokater og fullmektiger er medlemmer av Advokatforeningen. Søknad om spesiell godkjenning sendes Advokatforeningen.

Without separate approval this Insurance is only available for firms where all lawyers and associate lawyers are members of Advokatforeningen. Application for separate approval must be sent to Advokatforeningen.

Dette er et opplysningskjema som grunnlag for en forsikringsavtale for skader meldt i løpet av forsikringstiden. Vennligst besvar alle spørsmål fullt ut og/eller etter beste skjønn. Vennligst vedlegg tilleggsinformasjon dersom dette er ønskelig/nødvendig for å gi en mer korrekt beskrivelse/svar. Dersom tilleggsinformasjon vedlegges, vennligst merk vedlegget med nummeret på spørsmålet den relaterer seg til

This is a Proposal Form for a Contract of Insurance relating only to claims made during the period of such Insurance. Please answer all the Questions in full or to the best of your knowledge. Please attach supplementary material to any question if this is needed to make a correct description/answer. If there is attached a supplement to a question; please number the supplement with question number and supplement number.

2010

1. *Name and address / Navn og adresse:*

Navn/Name:	Adresse/Address:	Country of Registration/ Reg. land	Date established / Etablerings – dato

2. *Applicant is / Søker er:*

- Corporation / Korporasjon (selskap)
- Partnership / Partnerskap
- Individual / Enkeltmannsforetak

3. *Number of clients / antall klienter*

Please state approx. number of clients/ venligst angi. Ca. antall klienter

Does any single client represent 5% or more of the firm's income?

Utgjør omsetningen på en enkelt klient mer enn 5 % av totalomsetningen i firmaet?

Yes No

4. *Turnover / Omsetning*

Please list the total gross turnover and salaries for the last two years, and forecasted turnover and salaries for the current year.

Vennligst oppgi total omsetning og lønnskostnader for de siste to år, samt budsjettert (forecasted) omsetning og lønnskostnader for inneværende år.

Year/ År:	Gross Turnover/ Bto. omsetning:	Salaries/ Lønnskostnader:

5. *Geographical split / Geografisk omfang*

Please give a geographical split of the turnover as follows/

Vennligst gi en geografisk split på omsetning som følger:

Area / Område:	
Nordic/Norden	%
Europe/Europa	%
UK/England	%
US/Canada	%
Other/Annet	%
Total/Totalt:	100 %

6. *Areas of practice (Law) / Prakisoeråder (Advokatviksomhet)*

To the best of your knowledge, please describe the areas of the law in which the firm practices split by percentage of turnover / Etter beste skjønn, vennligst beskriv de områder firmaet praktiserer innen fordelt på %-andel av omsetning:

Area / Område	
Oil and energy/Olje og energi	%
Anti-Trust/Konkurranselovgivning	%
Bankruptcy/Bobehandling – konkursbehandling	%
IPR (excluding Patent)/Immaterielle rettigheter (eks. patent)	%
Copyright/Patent/TM/Patentrettigheter	%
Mergers/Acquisitions/Oppkjøp – fusjoner etc.	%
Real Estate/Fast Eiendom	%
Securities/Verdipapirer	%
Taxation/Skatt	%
Criminal Law/Strafferett	%
Family Law/Familierett	%
Employment Law/Arbeidsrett	%
Personal Injury/Personskade	%
Financial Advice/Finansiell rådgivning	%
Litigious – Other than above/Annet relatert til søksmål	%
Non Litigious – Other than above/Annet, ikke relatert til søksmål	%
Totalt	%

7. *Real Estate brooking / Eiendomsmebling*

Please state the revenue as follows / Vennligst oppgi egen omsetning fordelt som følger:

Type / Type:	Turnover / Omsetning:
Private/Privat	
Corporate/Næring	
Agriculture/Landbruk	

Please state the following for last fiscal year / Vennligst oppgi følgende for siste regnskapsår:

# of properties sold / antall enheter omsatt	Total value / total omsetningsverdi

8. *Other Profession / Annen virksomhet*

Is the applicant engaged in any business or profession other than as described in above?
 Er søkeren engasjert i annen type forretning eller profesjon enn beskrevet ovenfor?

Yes No

If yes, please provide details/ Hvis ja, vennligst beskriv nærmere:

9. *Coverage / Dekning*

Is coverage desired for all the professional activities described in questions 5, 6 and 7?
 Ønskes forsikringsdekning for samtlige områder beskrevet i spørsmål 5, 6 og 7?

Yes No

If no, please list activities which shall be excluded from the coverage/
 Hvis nei, vennligst oppgi aktiviteter som skal unntas fra forsikringsdekningen:

10. *Litigation / Søksmål*

% of turnover related to litigation / % av omsetning relatert til søksmål: %

11. *Types of clients / klientkategorier*

Please describe the types of clients by percentage of turnover:
 Vennligst beskriv klientkategorier fordelt på %-andel av omsetning:
 Please only separate if type exceeds 5% of revenue:
 Vennligst oppgi kun kategorier som overstiger 5% av omsetning:

Area / Område:	
Private companies/Private Foretak	%
Public listed companies/Noterte foretak	%
Financial Institutions/Finansinstitusjoner	%
Governmental – municipalities/Offentlige	%
Other/Andre	%
General Practice/Almennpraksis	%
Total/ Totalt:	100 %

12. Memberships / Medlemskap

Are you member of any other professional association(s) and/or network than DNA?
 Er virksomheten medlem av andre profesjonelle forening(er) og/eller nettverk enn DNA?

--

13. Risk Management Guidelines / Ethical Guidelines? Risk management / etiske regler

Do you have Risk Management Guidelines / Ethical Guidelines? <i>Er det utviklet internt regelverk for risk management / etiske regler</i>	Yes	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Has the firm developed a system for handling conflict? Har selskapet utviklet et system for å håndtere interessekonflikt?	Yes	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Does the firm have a system for calendar control? Har selskapet utviklet et system for kalender kontroll?	Yes	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
Does the firm have standard procedure regarding new client? Har selskapet standard prosedyrer vedrørende nye klienter?	Yes	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>

14. Staff / Ansatte

Please provide/Vennligst oppgi:

Number of Partners acting as Principals to fully qualified solicitors working as juniors/ Antall partnere som fungerer som prinsipal for en eller flere advokatfullmektiger:	
Remaining Number of Partners / Antall partnere for øvrig:	
Number of Lawyers acting as Principals to fully qualified solicitors working as juniors/ Antall advokater som fungerer som prinsipal for en eller flere advokatfullmektiger:	
Remaining Number of Lawyers / Antall advokater for øvrig:	
Number of fully qualified assistant advocates / Antall advokatfullmektiger:	
Number of non-professional employees (clerks, secretaries, etc.)/ Antall øvrige ansatte:	
Total/Totalt:	

15. Potential claims / Potensielle skader

Does any person to be insured have knowledge or information of any act, error or omission which reasonably must be expected lead to a claim against him?

Kjenner noen av de personer som skal forsikres til, eller har informasjon om, noen handling, feil eller unnløtelse som må forventes å lede til et krav mot seg?

Yes No

16. Claims history / Skadehistorikk

Have any errors and/or omissions claims been made during the past five – 5 – years against the firm, any predecessor in business, or any partner, officer or employee?

Har krav som følge av feil og/eller unnløtelser vært fremmet mot firmaet, evt. forgjengere, partnere eller ansatte de siste fem – 5 – år?

Yes No

If yes, please include or attach the following information / Hvis ja, vennligst beskriv eller vedlegg følgende informasjon:

- Date of loss/ Skadedato
- Original claim/ Opprinnelig krav
- Paid loss (excl. deductible)/ Utbetalt (ekskl. egenandel)
- Loss reserve (excl. deductible)/ Skadereserve (ekskl. egenandel)
- Deductible/ Egenandel
- Loss details/ Beskrivelse av kravet/skaden

It is agreed with respect to questions 15 and 16 above, that if such knowledge or information exists any claim or action arising there from is excluded from this proposed coverage./

Vedrørende spørsmål 15 og 16 ovenfor, er det enighet om at dersom slik kjennskap eller informasjon eksisterer, vil eventuelle krav som følge av denne ikke være omfattet av den her forespurte forsikringsdekning.

Questions 17 to 20 only regards firms who apply for a quote for crime insurance
Spørsmål 17 til 20 gjelder kun de som ønsker tilbud på kriminalitetsforsikring

17. Preventive actions / Forebyggende tiltak

Are all employees and partners required to take an uninterrupted, two weeks holiday / vacation each calendar year?

Er alle ansatte og partnere pålagt å ta uavbrutt, to ukers ferie hvert kalender år?

Yes No

If "yes", is this requirement centrally monitored and exceptions identified?

Hvis "Ja" er påbudet sentralt overvåket og unntakene identifisert?

Yes No

18. Transaction control / betalingskontroll

Are activities or tasks separated in such a way that no single person can perform the following transactions from beginning to end?

Er aktiviteter eller oppgaver atskilt på en slik måte at ingen enkelt person kan utføre en av følgende transaksjoner fra begynnelse til slutt?

- sign checks or approve payments of NOK 25.000:
- signere sjekker eller godkjenne utbetalinger over NOK 25,000:

Yes No

- provide instructions for transfer of funds (incl.fund from clients' account)
- gi instruks om overføring av fond (inkl.fond fra klientkonto):

Yes No

19. Payment control / avstemming

Are the bank statements checked to the client's statements by people who do not have the authority to deposit or withdraw funds, provide instructions for transfer of funds or send out statements to customers?

Kontrolleres bankens kontoutdrag mot kundens kontoutdrag av personer som ikke har fullmakt til å sette inn eller ta ut midler, gi instruks om overføring av midler eller sende ut kontoutdrag til kunder?

Yes No

20. Loss Information / skadeinformasjon

Has the firm experienced any criminal acts that has lead to a financial loss during the last 5 years?

Har selskapet opplevd finansielt tap som en følge av kriminelle handlinger i løpet av de siste 5 årene?

Yes No

If yes, please explain / Hvis ja, vennligst gi opplysninger om hendelsen(e)

Has the company, including its chairman or the leadership, acquaintance or knowledge of events, omissions, facts, circumstances or errors that may give rise to a loss covered by the proposed insurance?

Har selskapet, herunder dets styreleder eller ledelse, kjennskap til eller kunnskaper om hendelser, unnløtelser, fakta, omstendigheter eller feil som kan gi opphav til et tap dekket av foreslått forsikring?

Yes No

21. Current Insurance / Eksisterende forsikring

Please state the following information regarding your current insurance/
Vennligst oppgi følgende informasjon vedrørende deres løpende forsikring

Insurer/Forsikringsgiver:	
Sum Insured/Forsikringssum:	
Deductible/Egenandel:	
Premium/Premie:	

If all persons to be insured currently have all insurance with DNAs programme only information about the sum insured is necessary / Dersom alle personer som skal inngå i denne forsikringen pt. har forsikring gjennom Advokatforeningens kollektive forsikringsordning er det tilfredsstillende med informasjon om forsikringssum.

22. A choice of different insurance covers and sums Insured / Valg av forskjellige forsikringsdekninger og ønsket forsikringssum

Please state the required cover and requested sum insured /
Vennligst oppgi ønsket forsikringsform og forsikringssum:

- Professional Indemnity (lawyers liability), sum each and every loss /
Formueskadeforsikring (advokatvirksomhet), sum pr. skadetilfelle

NOK 50 mill.
 NOK 100 mill.
 NOK 200 mill.
 NOK 300 mill.
 Other / Annen

If other, please state sum required / Hvis det ønskes annen
forsikringssum, vennligst angi sum:

NOK	
-----	--

- Professional Indemnity (real estate broking), sum each and every loss and in the
annual aggregate / Formueskadeforsikring eiendomsmegling, forsikringssum pr.
skade og pr. år.

NOK 50 mill.
 NOK 100 mill.
 NOK 200 mill.
 NOK 300 mill.
 Other / Annen

If other, please state sum required / Hvis det ønskes annen
forsikringssum, vennligst angi sum:

NOK	
-----	--

- Director's and Officer's liability Insurance, outside own law firm/partnership, sum each and every loss and in the annual aggregate / Styreansvarsforsikring utenfor eget partnerskap/advokatfirma, forsikringssum pr. skade og pr. år.

NOK 50 mill.
 NOK 100 mill.
 NOK 200 mill.
 NOK 300 mill.
 Other / Annen

If other, please state sum required / Hvis det ønskes annen forsikringssum, vennligst angi sum:

NOK	
-----	--

If Director's and Officer's liability Insurance is to be included, please state your total number of ODL positions. Vennligst angi totalt antall styreverv utenfor eget partnerskap/advokatfirma dersom styreansvarsforsikring skal inkluderes.

Totalt antall styreverv	
-------------------------	--

Dersom det ønskes at forsikringen også skal inkludere styreverv som faller innenfor unntakene i den generelle dekningen bes oppgitt navn på selskapet og advokaten i eget vedlegg.

- Crime Insurance, sum each and every loss and in the annual aggregate / Kriminalitetsforsikring, forsikringssum pr. skade og pr. år.

NOK 50 mill.
 NOK 100 mill.
 NOK 200 mill.
 NOK 300 mill.
 Other / Annen

If other, please state sum required / Hvis det ønskes annen forsikringssum, vennligst angi sum:

NOK	
-----	--

ERKLÆRING / DECLARATION

The undersigned confirms that the statements and particulars in this proposal are true and that no material facts are misstated or suppressed. This questionnaire is a part of the Insured's duty of disclosure and shall form basis of any contract of insurance effected thereon. The Insured undertakes to inform the Insurer of any material alteration to the information given above when the insurance is effected, during the course of this insurance and at renewal of the insurance.

Undertegnede bekrefter herved at ovenstående spørsmål er besvart etter beste evne og at vesentlige fakta ikke er vesentlig feilaktige eller ufullstendige. Dette opplysningsskjema inngår som en del av forsikringstakerens opplysningsplikt og utgjør en del av forsikringsavtalen. Forsikringstakeren forplikter seg til å opplyse forsikringsgiver om vesentlige endringer av ovenstående opplysninger når forsikringsavtalen inngås, mens forsikringsavtalen løper og ved fornyelse av forsikringsavtalen.

Dato/Date:	
Signature of the Managing Partner, CEO, COO or CFO/ Underskrift av representant for firmaet	
NAME IN BLOCK LETTERS/ NAVN MED BLOKKBOKSTAVER:	

VEDLEGG/ENCLOSURES

If existing, please enclose: / Dersom det foreligger, vennligst vedlegg:

- The latest annual reports in Norwegian and English (if possible)/
Siste årsrapporter på norsk og engelsk (om mulig)/
- Standard termsheet / Standard kontrakter