

Fragebogen für die Allgemeine Haftpflicht-Versicherung Proposal form for General Liability

Bitte beantworten Sie alle Fragen vollständig. Verneinung einer Frage ist mit «nein» oder «keine» anzugeben. Sollte der Platz auf dem vorliegenden Formular nicht ausreichen, verwenden Sie bitte separate Blätter, die zu visieren sind und als Teil des Fragebogens gelten.

Die gestellten Fragen beziehen sich auf alle zu versichernden juristischen und natürlichen Personen.

*Please answer all questions completely. Negative answers are to be specified with „N/A“ or „none“.
Should the space not be sufficient, please use a separate piece of paper, which you need to sign and which will become part of this proposal.*

The questions pertain to all insured persons and entities.

1. ALLGEMEINE FRAGEN ZUM ANTRAGSTELLER / GENERAL QUESTIONS TO THE PROPOSER

Name und Adresse des Antragstellers
Name of proposer and principal address

Telefonnummer
Telephone number

E-Mail

Webseite
Website

Abweichende Standorte
Other locations

Ja/Yes

Nein/No

Wenn ja, Adresse der abweichenden Standorte
If yes, addresses of the other locations

Betriebliche Tätigkeiten
Operation activities

2. GEWÜNSCHTER VERSICHERUNGSSCHUTZ BETRIEBSHAFTPFLICHT / REQUESTED GENERAL LIABILITY

Berechnungsgrundlagen / Basis of Calculation

AHV-Lohnsumme
Annual salary sum

Jahresumsatz total
Annual turnover

davon / of wich

Schweiz/Fürstentum Liechtenstein
Switzerland/Principality of Liechtenstein

Europa
Europe

USA/Kanada
USA/Canada

Rest der Welt
Rest of the World

3. GEWÜNSCHTER VERSICHERUNGSBEGINN / INCEPTION DATE

Versicherungsbeginn
Inception Date

4. ALLGEMEINE FRAGEN ZUM RISIKO / RISK KNOWLEDGE

Besteht oder bestand bereits ein Versicherungsschutz wie beantragt? Ja/Yes Nein/No
Has the proposer already had one of the requested insurance covers?

Wenn ja / if yes

Versicherungsgesellschaft
Name of the insurer

Selbstbehalt
Deductible

Jahresprämie
Annual premium

Wurde dem Antragsteller je ein Antrag für die beantragte Versicherung abgelehnt? Ja/Yes Nein/No
Has any insurer refused to write the requested insurance cover?

Wurde dem Antragsteller je ein Vertrag gekündigt oder die Verlängerung abgelehnt? Ja/Yes Nein/No
Has any insurer cancelled or refused to renew the requested insurance cover?

Anzahl gemeldeter Schadenfälle/Schadenbetrag
(einzeln und Total) für die letzten 5 Jahre
*Number and total amounts of claims within the last
5 years*

Ist dem Antragsteller nach Rückfrage ein Umstand
bekannt, der zu einem Schaden führen könnte?
*Is the applicant aware, after inquiry, of any circum-
stances or incident which may give rise to a claim?*

Ja/Yes

Nein/No

Wenn ja, bitte um genaue Beschreibung der Umstände
If yes, please give details

5. SCHLUSSBEMERKUNGEN UND UNTERZEICHNUNG / FINAL REMARKS AND SIGNATURE

Der Unterzeichnende bestätigt, alle Fragen und Gefahrentatsachen wahrheitsgemäss beantwortet zu haben. Er verpflichtet sich, alle wesentlichen Änderungen, die sich vor dem Abschluss der Versicherung ergeben, mitzuteilen.

Die Unterschrift verpflichtet nicht zum Abschluss einer Versicherung. Es ist jedoch vereinbart, dass bei einem Abschluss dieser Fragebogen und alle zusätzlichen Informationen zu einem Bestandteil der Police werden.

The undersigned confirms that all questions and facts relating to risks have been answered truthfully. He undertakes to notify the insurer of all material changes that occur prior to the issuance of a policy.

The signing of this document shall not place any obligation on the insurer to issue a policy. It is, however, agreed that upon issuing a policy, this application shall become a constituent part thereof.

Ort, Datum
Place, Date

Name der Unterzeichnenden und Funktion
Name of the undersigned persons and function

Unterschrift oben erwähnter Personen
Signature of the above mentioned persons