

**Fragebogen zur Haftpflichtversicherung  
von Ansprüchen aus Diskriminierungstatbeständen (AGG)**

1. Name und Anschrift der Gesellschaft			
2. Branche			
3. Seit wann ist das Unternehmen ohne Unterbrechung tätig?			
4. Internetadresse			
5. Unternehmensdaten	In Mio. Euro, wenn möglich konsolidiert	Letztes Jahr	Vorletztes Jahr
	Bilanzsumme		
	Eigenkapital		
	Umsatz		
	Jahresüberschuss/-fehlbetrag		
	Anzahl Mitarbeiter		
6. Bestand oder besteht für eine der zu versichernden Personen bereits Versicherungsschutz im Sinne dieses Fragebogens?  <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja    wenn ja, bei welcher Versicherungsgesellschaft?  <div style="text-align: center;">_____</div> Mit welcher Deckungssumme?    € _____			
7. Hat eine Versicherungsgesellschaft jemals			
- einen Antrag für eine AGG-Versicherung abgelehnt? (Wenn ja, bitte Einzelheiten)		<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
- eine bestehende AGG-Police gekündigt oder deren Verlängerung abgelehnt? (Wenn ja, bitte Einzelheiten)		<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Ja
8. Sind dem Antragssteller oder den zu versichernden Personen Sachverhalte bekannt, die zu einer Inanspruchnahme der beantragten Deckung führen könnten?  <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja    (Wenn ja, bitte Einzelheiten)			
9. Gewünschter Versicherungsbeginn:			
10. Gewünschte Versicherungssumme:			
	<input type="checkbox"/> € 100.000,-	<input type="checkbox"/> € 400.000,-	
	<input type="checkbox"/> € 200.000,-	<input type="checkbox"/> € 500.000,-	
	<input type="checkbox"/> € 300.000,-		

Der Unterzeichnete, selbständig und allein befugt im Namen der zu versichernden Personen und für das Unternehmen zu zeichnen und diese zu verpflichten, erklärt, die oben stehenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet zu haben, keine für die Übernahme dieser Versicherung wichtigen Aspekte verschwiegen oder nicht richtig wiedergegeben zu haben, und verpflichtet sich, Änderungen, die sich vor oder nach dem Abschluss des Vertrages ergeben haben, unverzüglich dem Versicherer mitzuteilen. Diese ausgefüllte Erklärung und die eventuellen Anlagen sind die Basis der Versicherung und werden deshalb ein Bestandteil des Versicherungsvertrages sein. Für den Fall, dass ein Versicherungsvertrag zustande kommt, gelten die vorstehend gemachten Risikoangaben als vorvertragliche Angaben im Sinne des Versicherungsvertragsgesetzes (VVG).

**Hinweis: Falsche Angaben oder Risikoinformationen können zum Verlust des Versicherungsschutzes führen!**

---

Ort, Datum	Unterschrift eines Mitgliedes des Vorstandes/der Geschäftsführung	Firmenstempel
------------	-------------------------------------------------------------------	---------------

**Bitte senden an: DUAL Deutschland GmbH  
Schanzenstr. 39 D21, 51063 Köln  
Tel. 0221 16 80 26-0; Fax 0221 16 80 26-66  
www.dualdeutschland.com**