

Sport allgemein

Antragsteller: Vorname, Name

Geburtsdatum

Antrag vom

Versicherte Person: Vorname, Name

Geburtsdatum

Versicherungs-/Antrags-Nummer

1. Welche Sportart üben Sie aus und seit wann?

2. In welchem Umfang üben Sie die Sportart aus?

- Freizeittätigkeit (Amateur) Berufssportler (Profi)
- Nebentätigkeit (Semiprofi) Trainer, Ausbilder, Instrukteur

3. Wenn Sie mit der Ausübung Ihrer sportlichen Tätigkeit Einnahmen erzielen, wie groß ist der Anteil (ungefähr) im Verhältnis zu Ihrem Einkommen aus beruflicher Tätigkeit?

	%		%
--	---	--	---

4. Besitzen Sie für die Sportart eine Lizenz / Berechtigung / Ausbildung?

- nein ja welche?

5. Wie oft üben Sie die Sportart aus?

- 1- bis 2-mal im Jahr 1- bis 2-mal in der Woche
- 1- bis 1-mal im Monat 3-mal oder öfter in der Woche
- andere Zeiten, andere Zeiträume, welche?

6. Wo üben Sie die Sportart aus?

- Deutschland
- Europa, in welchen Ländern?

- Weltweit, in welchen Ländern?

- Halle Sportplatz sonstige Orte, welche?

7. Nehmen Sie an Wettbewerben (Turnieren, Meisterschaften) teil?

- nein ja welche? (Falls bekannt Veranstalter angeben.)

Anzahl im letzten Jahr / im vorletzten Jahr

--	--

8. Nehmen Sie an Rekordversuchen teil?

- nein ja welche Art? (Art der Rekordversuche)

9. Nehmen Sie an Tests für Ausrüstung teil?

- nein ja welcher Art? (Art der Tests und Auftraggeber)

10. Wie üben Sie die Sportart aus?

- allein in der Gruppe / Mannschaft
- paarweise Sonstiges (Erläuterung)

11. In welchem Umfeld / Rahmen üben Sie die Sportart aus?

- Freizeit / Urlaub Öffentliche Veranstaltungen
- Innerhalb eines Vereins Sonstiges (Erläuterung)

12. Werden besondere Sicherungsvorkehrungen getroffen?

- nein ja welche?

13. Haben Sie bei der aktiven Ausübung der Sportart eine Krankheit, Verletzungen oder Unfälle erlitten?

- nein ja Bitte geben Sie detailliert Auskunft über die Art und den Zeitpunkt der Erkrankung, Verletzung bzw. des Unfalls.

Sind Folgen zurück geblieben, die eine Minderung Ihrer beruflichen Leistung bewirken?

- nein
- ja, Bitte machen Sie Angaben über den Grad Ihrer beruflichen Behinderung.

Erklärung

Die Fragen sind nach bestem Wissen richtig und vollständig beantwortet worden. Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich meine Angaben zu allen vorgenannten Fragen nochmals selbst überprüft habe und sie so wiedergegeben sind, wie ich sie beantwortet habe. Ich weiß, dass die Gesellschaft bei unzutreffenden oder unvollständigen Angaben vom Vertrag zurücktreten bzw. die Leistung verweigern kann.

Ort, Datum

Unterschrift