

## Fragebogen DRACHEN-, GLEITSCHIRMFLUG (PARAGLIDING)

| Angaben zur versicherten Person  |   |  |   |
|--|---|--|---|
| Zu versichernde Person   |   | Versicherungsantrag Nr.  |   |
| ständig anzugeben. Soll eine andere Pe<br>Fragen verantwortlich. Dazu zählen auc<br>einer Krankheit aufweisen. Falls Sie ode | leantwortung der nachfolgenden Fr<br>Vertragsschluss alle Ihnen bekannte<br>Irson versichert werden, ist auch die<br>h Umstände, die möglicherweise für<br>Er eine andere versicherte Person di | agen:<br>en Umstände zu jeder der nachfolgend ge:<br>ese – neben Ihnen – für die wahrheitsger<br>r Sie keine oder nur eine geringe Bedeutur<br>e gestellten Fragen nicht wahrheitsgemäß<br>e Ihren Versicherungsschutz durch Rücktri | näße und vollständige Beantwortung der<br>ng haben oder die noch nicht die Schwere<br>B oder nicht vollständig beantworten, ge- |
| Nähere Einzelheiten hierzu finden Sie ir   | n § 16 ff. VersVG   |  |   |
| Zu meinem Antrag gebe ich folger<br>Angaben zur Flugsportart   | nde ergänzende Erklärung ab:  |  |   |
| <ol> <li>Welche Sportart betreiben Sie:</li> <li>Drachenflug</li> <li>Gleitschirmflug (Paragliding)</li> </ol>               |   |  |   |
| <ul><li>2. In welcher Form üben Sie die Sporta</li><li>Amateur</li><li>Berufssportler</li><li>Lehrer</li></ul>               | rt(en) aus?   |  |   |
| <ul><li>3. Sind Sie Mitglied in einem Drachenf</li><li>Nein</li><li>Ja</li></ul>   | lieger- oder Gleitschirmfliegerclub?  |  |   |
| 4. Ist der von Ihnen benutzte Drachens  Nein  Ja   | segler/Gleitschirm vom Dachverband  | d abgenommen?  |   |
| 5. Welche Lizenzen besitzen Sie?   |   |  |   |
| 6. Bitte machen Sie Angaben zu der/de  | en fliegerischen Betätigung(en):  |  |   |
| Sportart   | Flugstunden   |  |   |
|  | Insgesamt   | In den letzten 12 Monaten  | Voraussichtlich in den<br>nächsten 12 Monaten   |
| Drachenflug  |   |  |   |
| Gleitschirmflug (Paragliding)  |   |  |   |
| 7. Sind Sie Fluglehrer?  Nein Ja Falls ja, welche Lehrberechtigung be Üben Sie diese Lehrtätigkeit aus?                      | esitzen Sie?  | ☐ Gleitschirmflug (Paragliding)<br>☐ Ja, im Verein   | ☐ Ja, Gewerblich  |
| 8. In welchen Ländern/Gebieten fliege  | n Sie?  |  |   |



| 9. Werden Sie von Motorfahrzeugen, Booten oder Flugzeugen gezogen Gezo | beabsichtigen Sie dies?  |
|--|--|
| 10. Nahmen oder nehmen Sie an Kunst-, Rekordflügen oder sonstigen Wettbev ☐ Nein ☐ Ja Falls ja, an welchen?  |  |
| 11. Gehen Sie noch anderen Flugtätigkeiten nach?  Nein  Ja  Falls ja, welchen?   |  |
| 12. Hatten Sie schon Unfälle?  Nein Ja Falls ja, bitte genaue Angaben! (Wann, Folgen?)   |  |
| 13. Evtl. weitere Angaben, die für die Risikoeinschätzung von Bedeutung sein k   | können:  |
| Bitte reichen Sie uns Angaben, die Sie hier nicht machen möchten, unverzügl  | lich und schriftlich nach Edgan nach weitere Angaban?                      |
| (Bitte immer beantworten)  ☐ Zusätzliche Angaben sind beigefügt. ☐ Alles vollständig - es folgen keir  |  |
| Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die vorstehenden Fragen vollst<br>sicherer bei unvollständiger oder falscher Beantwortung der Fragen vom Vertr.<br>Schadenfall eine eventuelle Versicherungsleistung kürzen oder verweigern kanr<br>anfechten und eine eventuelle Versicherungsleistung verweigern.  | ag zurücktreten, ihn kündigen oder den Vertrag rückwirkend anpassen und im |
| Ort, Datum   | Unterschrift des Versicherungsnehmers                                      |
| Unterschrift der zu versichernden Person (falls nicht Versicherungsnehmer)   | Unterschrift(en) ges. Vertreter (bei Minderjährigen)                       |

Seite 2 von 2