

# Fragebogen Flugsport

Einschließlich Kunstflug, Wettflüge, Tragschrauber, Ballonfahren, Segelfliegen, Hängegleiter, Ultraleichtflug, Gleitschirmfliegen, Fallschirmspringen und Skysurfen

## Antragsteller

Name, Vorname \_\_\_\_\_

## Versicherte Person (nur ausfüllen, falls abweichend vom Antragsteller)

Name, Vorname \_\_\_\_\_

## KATEGORIE

- a. Flugsport, mit Motor:
- Kunstflug (Akrobatik)  Nein  Ja
  - Wettflüge  Nein  Ja
  - Tragschrauber  Nein  Ja
  - Segelflugzeug, selbststartend  Nein  Ja
  - Hängegleiter mit Motor  Nein  Ja
  - Ultraleichtfliegen  Nein  Ja
- b. Flugsport, ohne Motor:
- Ballonfahren  Nein  Ja
  - Segelflugzeug ohne Motor/Hilfsmotor  Nein  Ja
  - Hängegleiter, ohne Motor  Nein  Ja
  - Gleitschirmfliegen  Nein  Ja
- c. Fallschirmspringen:
- Feste Reißleine (automatische Öffnung)  Nein  Ja
  - Freier Fall oder Wettbewerbsspringen  Nein  Ja
  - Base-Jumping  Nein  Ja
  - Skydiving und Skysurfing  Nein  Ja

**Für jede Flugsportaktivität (Kategorie a mit Motor und b ohne Motor), die mit Ja ausgewählt wird, nennen Sie bitte die Häufigkeit und die absolute Stundenzahl pro Jahr:**

Flugsportart	Häufigkeit	Stundenzahl pro Jahr

Für jede Aktivität der Kategorie c nennen Sie bitte die Anzahl der Sprünge im letzten Jahr und die Anzahl der im nächsten Jahr geplanten Sprünge.

Flugsportart	Im letzten Jahr	Im nächsten Jahr

Bitte machen Sie ausführliche Angaben zu Ihrem Status:

- Berufssportler      Lizenzen (Berechtigung) \_\_\_\_\_
- Amateursportler      Lizenzen (Berechtigung) \_\_\_\_\_
- Lehrer/Ausbilder      Lizenzen (Berechtigung) \_\_\_\_\_

Bitte machen Sie ausführliche Angaben, ob Sie beabsichtigen, künftig an einem der folgenden Punkte teilzunehmen oder zu testen:

- Flugwettbewerbe      Lizenzen (Berechtigung) \_\_\_\_\_
- Rekordversuche      Lizenzen (Berechtigung) \_\_\_\_\_
- Prototypen testen      Lizenzen (Berechtigung) \_\_\_\_\_

Bitte geben Sie alle sonstigen Details an, welche nach Ihrer Meinung Einfluss auf das zu versichernde Risiko haben (z. B. Erfahrung, Clubmitgliedschaft, etc.):

Ich erkläre, dass ich die obigen Fragen nach bestem Wissen und Gewissen richtig beantwortet und keine wesentlichen Informationen verschwiegen habe, die die Beurteilung oder Annahme dieses Antrages beeinflussen können. Außerdem bin ich damit einverstanden, dass dieses Formular Bestandteil meines Lebensversicherungsantrages ist und das Verschweigen wesentlicher Tatsachen den Vertrag ungültig machen kann.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der zu versichernden Person