

Erklärung zum Wassersport (SST: A06)

Zuname, Vorname, Geburtsdatum der zu versichernden Person

Datum der Antragstellung

Adresse (Straße, PLZ, Wohnort)

Antrags-Nr.

Beantworten Sie bitte alle nachstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit der nachfolgenden Angaben sind, jeweils nach bestem Wissen, sowohl der Antragsteller als auch die zu versichernde Person verantwortlich.

Bei unvollständigen oder nicht wahrheitsgemäßen Angaben können wir den Vertrag aufheben (Rücktritt oder Anfechtung) und/oder die Versicherungsleistung ganz oder teilweise verweigern. Nähere Einzelheiten entnehmen Sie bitte der „Mitteilung nach §19 Abs.5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht“, die im Antrag enthalten ist.

Detaillierte Angaben in Worten ersparen gegebenenfalls weitere Rückfragen! Striche sowie das Wort "entfällt" genügen nicht.

1. Seit wann üben Sie die Sportart aus? Seit: (Monat/Jahr)

2. Welche der folgenden Wassersporttätigkeiten üben Sie aus?
- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kitesurfen auf Wasser | <input type="checkbox"/> Kitesurfen auf sonstigen Untergründen |
| <input type="checkbox"/> Wasserski | <input type="checkbox"/> Jetski <input type="checkbox"/> Rafting |
| <input type="checkbox"/> Hydrospeed | <input type="checkbox"/> Kanupolo |
| <input type="checkbox"/> Wakeboarden | <input type="checkbox"/> Kitebuggy-Sailing |
| <input type="checkbox"/> Kanadier / Kanu / Kajak | <input type="checkbox"/> mit Wildwasser / <input type="checkbox"/> ohne Wildwasser) |
| <input type="checkbox"/> Segeln | <input type="checkbox"/> Binnengewässer / <input type="checkbox"/> Strandsegeln / |
| | <input type="checkbox"/> Hochseesegeln) |
| <input type="checkbox"/> Motorboot / Powerboat | |
| <input type="checkbox"/> Wellenreiten / Windsurfen | |
| <input type="checkbox"/> Sonstige Wassersportarten, welche? | |
| | |

3. In welchem Umfang üben Sie die Sporttätigkeit aus?
- | |
|--|
| <input type="checkbox"/> Freizeittätigkeit (Amateur) |
| <input type="checkbox"/> Nebentätigkeit (Semiprofi) |
| <input type="checkbox"/> Berufssportler (Profi) |
| <input type="checkbox"/> Trainer / Ausbilder / Instrukteur |

4. Bis zu welchem Schwierigkeitsgrad üben Sie die Sporttätigkeit aus? Grad:

5. Besitzen Sie für die Sportart eine Lizenz / Berechtigung / Ausbildung? nein ja Wenn ja, welche (ggf. Kopie beifügen)?

6. Wie oft üben Sie die Sportart aus?
- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 1-2 mal im Jahr |
| <input type="checkbox"/> 1-2 mal im Monat |
| <input type="checkbox"/> 1-2 mal pro Woche |
| <input type="checkbox"/> 3 mal oder öfter pro Woche |
| <input type="checkbox"/> andere Zeiten / Zeiträume: |

7. Wie groß ist der Anteil der sportlichen Betätigung im Verhältnis zur beruflichen Tätigkeit? Sport:
In %:

8. Wo üben Sie die Sportart aus? Deutschland
 Europa – Bitte nennen Sie die einzelnen Länder:
.....
 Weltweit – Bitte nennen Sie die einzelnen Länder:
.....

9. Nehmen Sie an Wettbewerben (Turniere, Meisterschaften usw.) teil oder planen Sie eine Teilnahme? nein ja Wenn ja, nennen Sie bitte die Art der Wettbewerbe (und, falls bekannt, den Veranstalter):
.....
Anzahl im letzten Jahr?
Anzahl im vorletzten Jahr?

10. Nehmen Sie an Rekordversuchen teil oder planen Sie eine Teilnahme? nein ja Wenn ja, nennen Sie bitte die Art der Rekordversuche:
.....

11. Wie üben Sie den Sport aus? alleine paarweise
 in Gruppen / Mannschaft

12. In welchem Umfang / Rahmen üben Sie die Sportart aus? innerhalb eines Vereins / Vereinsorganisation
 in der Freizeit / im Urlaub

13. Werden vorgeschriebene / empfohlene Sicherheitsmaßnahmen verwendet? nein ja Wenn ja, welche?
.....

14. Erlitten Sie bei der Ausübung der Sporttätigkeit jemals einen Unfall oder Verletzungen? nein ja Wenn ja, welche?
.....
Wann (Mon./Jahr)?
Bestehen Folgen?
.....

15. Weitere Angaben? nein ja Zusätzliche Angaben sind beigelegt. Seiten:
 Zusätzliche Angaben werden nachgereicht.

Ich versichere, vorstehende Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet und nichts verschwiegen zu haben.

Ort, Datum

Unterschrift der zu versichernden Person