

Versicherungsnehmer: Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

zu versichernde Person: Name, Vorname \_\_\_\_\_

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Antragsnummer \_\_\_\_\_

## Wintersport

### 1. Welche Wintersportarten üben Sie aus?

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Biathlon                       | <input type="checkbox"/> Bobfahren           |
| <input type="checkbox"/> Eishockey                      | <input type="checkbox"/> Eisschnelllauf      |
| <input type="checkbox"/> Eiskunstlaufen                 |  |
| <input type="checkbox"/> als Vertragsamateur            |  |
| <input type="checkbox"/> Eissegeln                      | <input type="checkbox"/> Hornschlittenrennen |
| <input type="checkbox"/> Heli-Skiing                    |  |
| <input type="checkbox"/> Europa/Nordamerika             |  |
| <input type="checkbox"/> Außerhalb Europas/Nordamerikas |  |
| <input type="checkbox"/> Rennrodeln                     | <input type="checkbox"/> Schneemobilfahren   |
| <input type="checkbox"/> Skeleton                       | <input type="checkbox"/> Skibergtouren       |
| <input type="checkbox"/> Skifahren/Snowboarden          | <input type="checkbox"/> Skijöring           |
| <input type="checkbox"/> Skilanglauf                    | <input type="checkbox"/> Skispringen         |
| <input type="checkbox"/> Andere Wintersportarten:       |  |

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 2. Üben Sie eine oder mehrere der zuvor genannten Sportarten wettkampfmäßig oder extrem (z. B. Abseits der gesicherten Piste) aus?

- Nein                       Ja, welche?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 3. Nehmen Sie Sicherheitsmaßnahmen vor?

- Nein                       Ja, welche?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 4. Sind Sie als Lehrer oder Trainer tätig?

- Nein
- Ja,                       ehrenamtlich
- nebenberuflich
- hauptberuflich

Falls ja, bitte Angaben zum prozentualen Anteil zum Hauptberuf bzw. zeitlichem jährlichen Aufwand und erwirtschaftetem Jahreseinkommen

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 5. Beabsichtigen Sie in Zukunft andere Wintersportaktivitäten zu betreiben? Ja Nein

Falls ja, ab wann, welche?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### 6. Haben Sie in Ausübung des Wintersports bereits Unfälle/Verletzungen erlitten?

- Ja                       Nein

Falls ja, welcher Art, Umfang und Folgen?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Sollten Ihnen medizinische Unterlagen vorliegen, reichen Sie uns diese bitte in Kopie oder gescannt ein.**

### Ich habe alle Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet.

Bitte beachten Sie, dass Sie Ihren Versicherungsschutz gefährden, wenn Sie unrichtige oder unvollständige Angaben machen. Eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht kann uns zur Anfechtung, zum Rücktritt, zur Kündigung oder zu einer Anpassung Ihres Versicherungsvertrags berechtigen. Bitte beachten Sie dazu die im Antrag angegebenen Hinweise auf die Rechtsfolgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung gemäß § 19 Abs. 5 VVG (Versicherungsvertragsgesetz).

Diese Erklärung ist Bestandteil des Antragsformulars. Bitte vermerken Sie in der Risiko- und Gesundheitserklärung zum Antrag, dass zusätzliche Angaben beiliegen.

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Vermittler machen möchten, müssen unverzüglich und unmittelbar dem Versicherer gegenüber erklärt werden. Sie können daher diesen Fragebogen direkt an die Münchener Verein Lebensversicherung AG senden.

\_\_\_\_\_, den \_\_\_\_\_

Ort/Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift der zu versichernden Person  
(Bei Minderjährigen unter 16 Jahren Unterschrift des Erziehungsberechtigten)