

Versicherungsnehmer: Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

zu versichernde Person: Name, Vorname _____

Geburtsdatum _____

Antragsnummer _____

Kampfsport

1. Welche Kampfsportart betreiben Sie?

2. Welchen Sportlerstatus nehmen Sie ein?

- Freizeitsportler / Selbstverteidigung / Amateur
- Hauptberuflicher Trainer oder Ausbilder
- Berufssportler

3. Seit wann betreiben Sie den Kampfsport?

4. Wie wird der Kampfsport ausgeübt?

(bitte zutreffendes ankreuzen)

- Übungen werden ohne jeglichen Körperkontakt durchgeführt
- Genau vorgegebener Übungsablauf
- Übungen werden mit einem Partner in freier Form eingeübt

5. Verwenden Sie bei der Ausübung des Kampfsports Sicherheitsausrüstungen (z. B. Kopf-, Hand-, Mundschutz etc.)?

Ja Nein

Falls ja, welche?

6. Trainingseinheiten?

- bis zu 3 Einheiten wöchentlich
- mehr als 3 Einheiten wöchentlich

7. Nehmen Sie an Wettkämpfen, Turnieren oder Meisterschaften teil?

- Nein
- Ja, welcher Art?
- Non-Kontakt
- Semi-/Leichtkontakt
- Vollkontakt
- Ja, Sonstige (bitte nähere Angaben)

Wie häufig?

in den letzten 12 Monaten: _____

in den kommenden 12 Monaten: _____

8. Beabsichtigen Sie in Zukunft andere Kampfsportarten betreiben?

Ja Nein

Falls ja, ab wann, welche?

9. Haben Sie in Ausübung der Kampfsportart bereits Unfälle/Verletzungen/Überlastungsschäden erlitten?

Ja Nein

Falls ja, welcher Art, Umfang und Folgen?

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)