

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

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

Geburtsdatum \_\_\_\_\_

Antragsnummer \_\_\_\_\_

## Berg- und Klettersport

### 1. Welche Berg-/Klettersportarten üben Sie aus?

- Bergwandern
- Trekking
- Hochtouren (auch Gletschertouren)  
von 3.000 m bis 5.000 m
- Höhenbergsteigen über 5.000 m
- Klettersteiggehen  
max. Schwierigkeitsgrad (A-E) \_\_\_\_\_
- Klettern Halle (Indoor)  
max. Schwierigkeitsgrad UIAA \_\_\_\_\_
- Klettern Klettergarten (Outdoor)  
max. Schwierigkeitsgrad UIAA \_\_\_\_\_
- Klettern Alpin  
max. Schwierigkeitsgrad UIAA \_\_\_\_\_
- Wettkampfklettern
- Speedklettern
- Bouldern
- Eisklettern
- Gebäudeklettern
- Free Solo Climbing
- Expeditionen
- Erstbegehungen
- Andere Klettersportarten:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 2. Sind Sie Alleingänger oder Solokletterer?

- Nein
- Ja

### 3. Wie üben Sie den Berg-/Klettersport aus?

- In der Freizeit
- Nebenberuflich
- Hauptberuflich

### 4. Welche Sicherungsmaßnahmen nehmen Sie vor?

- Keine
- Helm  Brustgurt
- Hüftgurt  Sitzgurt
- Seilsicherung  Klettersteigset

### 5. In welchen Ländern üben Sie den Berg- /Klettersport aus?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 6. Planen Sie an Expeditionen, Erstbegehungen oder Erstbesteigungen teilzunehmen?

- Nein
- Ja, bitte machen Sie nähere Angaben:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 7. Haben Sie in Ausübung des Berg-/Klettersports bereits Unfälle/Verletzungen erlitten?

- Nein
- 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)