

# Fragebogen RADSPORT

**Name, Vorname:** ..... **Geburtsdatum:** .....

**Beruf:** ..... **Versicherungsnummer:** .....

1. In welchem Umfang betreiben Sie Radsport?
- |   |                                    |
|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Freizeittätigkeit ( <i>Amateur</i> ) | <input type="checkbox"/> Semiprofi |
| <input type="checkbox"/> Profisportler                        | <input type="checkbox"/> Trainer   |

2. Welches Fahrrad verwenden Sie?
- Rennrad
- Mountainbike, auf Wegen mit folgenden Schwierigkeitsgraden:
- In Höhen  $\geq 3000m$  (wenn ja, bitte geben Sie uns bitte eine detaillierte Beschreibung)
    - „Leicht“ bis „mäßig“
      - Keine spezielle *Offroad*-Mountainbike-Ausrüstung notwendig
      - Wege mit Stufen und vereinzelt größeren Steinen (*Trails* oder *Single Trails*)
      - Technischer Anspruch: keine *Trial*-Passagen, leichte Spitzkehren
    - „Schwierig“
      - Spezielle *Offroad*-Mountainbike-Ausrüstung notwendig
      - Verblockte, enge Wege (*Single Trails*) mit hohen Stufen und losem Geröll
      - Technischer Anspruch: vereinzelt *Trial*-Passagen, enge Spitzkehren
    - „Extrem schwierig“
      - Spezielle *Offroad*-Mountainbike-Ausrüstung notwendig
      - Stark verblockte, enge Wege (*Single Trails*) mit Gegenanstiegen, Geröllfeldern, Steilrampen
      - Technischer Anspruch: ösenartige Spitzkehren, lange *Trial*-Passagen, *Downhill* oder *Freeriding* Passagen
  - BMX (Bicycle Motocross)
  - Spezielle Fahrräder für Radball, Kunstradfahren, Einrad, Liegerad
  - Sonstige Fahrräder / Radsportart: .....

3. Nehmen Sie an Wettbewerben aktiv teil?
- Nein
- Ja – Bezeichnung der Wettbewerbe/Disziplin(en): .....
- .....
- Anzahl der Wettbewerbe im letzten Jahr: ..... im vorletzten Jahr: .....

Bitte reichen Sie uns Angaben, die Sie hier nicht machen möchten, unverzüglich und schriftlich nach. Folgen noch weitere Angaben? **(Bitte immer beantworten)**

Alles vollständig - es folgen keine weiteren Angaben

Zusätzliche Angaben sind beigefügt, Anzahl Extrablätter: .....--

Es folgen noch Angaben

**Ich bestätige hiermit, den wichtigen Hinweis über die Folgen einer Verletzung meiner Anzeigepflicht gemäß § 19 Abs. 5 VVG gelesen zu haben. Alle mir dazu gestellten Fragen habe ich nach bestem Wissen richtig und vollständig beantwortet und nichts verschwiegen. Ich bin darüber informiert, dass unvollständige oder unwahre Angaben den Verlust des Versicherungsschutzes zur Folge haben können.**

Ort, Datum	Unterschrift des <b>Versicherungsnehmers</b>	Unterschrift der zu <b>versichernden Person</b> (falls nicht Vers.-nehmer)	Unterschrift(en) <b>ges. Vertreter</b>
------------	---	--	---