Fragebogen SPORTFLUG / LUFTSPORT

Angaben zur versicherten Person

Versicherungsantrag Nr.:

Zu versichernde Person:

Belehrung über Ihre vorvertragliche Anzeigepflicht

Bitte beachten Sie diesen Hinweis vor Beantwortung der nachfolgenden Fragen:
Sie sind gesetzlich verpflichtet, uns vor Vertragsschluss alle Ihnen bekannten Umstände zu jeder der nachfolgend gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig anzugeben. Soll eine andere Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich. Dazu zählen auch Umstände, die möglicherweise für Sie keine oder nur eine geringe Bedeutung haben oder die noch nicht die Schwere einer Krankheit aufweisen. Falls Sie oder eine andere versicherte Person die gestellten Fragen nicht wahrheitsgemäß oder nicht vollständig beantworten, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz, denn dies kann dazu führen, dass Sie Ihren Versicherungsschutz durch Rücktritt, Kündigung oder Anfechtung rückwirkend verlieren oder dass später Vertragsanpassungen – auch rückwirkend – notwendig werden.

Nähere Einzelheiten hierzu finden Sie in § 19 ff. VVG sowie in der Gesonderten Mitteilung zur vorvertraglichen Anzeigepflicht/ Hinweise auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung auf der Rückseite Ihres Antrags bzw. Ihrer unverbindlichen Anfrage für einen Vertragsvorschlag.

Zu meinem Antrag gebe ich folgende ergänzende Erklärung ab:

Angaben zum Sportflug/Luftsport

1. Für welches Luftfahrzeug bzw. Luftsportgerät haben Sie eine(n) Luftfahrerschein/ Lizenz?

- ☐ Flugzeug
- ☐ Segelflugzeug
- ☐ UL aerodynamisch gesteuert
- ☐ UL gewichtskraftgesteuert
- ☐ Sprungfallschirm
- ☐ Hubschrauber
- ☐ Motorsegler/Reisemotorsegler
- ☐ Freiballon
- ☐ Hängegleiter
- ☐ Gleitschirm
- ☐ Sonstige – Welche?

2. Welche(n) Luftfahrerschein(e)/ Lizenz(en) für Sportflug/ Luftsport besitzen Sie?

- ☐ PPL (A)
- ☐ PPL (H)
- ☐ PPL (National)
- ☐ Freiballonführer
- ☐ GPL/ Segelflugzeugführer
- ☐ SPL für:

☐ Sonstige/Ausländische Lizenz

Welche?

Aussteller:

gültig bis:

☐ In Ausbildung seit:

Angestrebte Lizenz:

Angestrebte Berechtigungen:

Abschluss voraussichtlich:

3. Darüber hinaus vorhandene Luftfahrerscheine/Lizenzen:

- ☐ ATPL (A)*
- ☐ ATPL (H)*
- ☐ CPL (A)*
- ☐ CPL (H)*
- ☐ Keine
- ☐ Sonstige Lizenz

*Bitte Fragebogen Berufsflug ausfüllen!

4. Enthält der Luftfahrerschein Auflagen?

- ☐ Nein
- ☐ Ja

Falls ja: Welche?

5. Welche flugbezogenen Berechtigungen haben Sie?

- ☐ Sichtflug/VFR
- ☐ Nachtflug
- ☐ Kunstflug
- ☐ Fangschlepp
- ☐ CVFR
- ☐ Wolkenflug
- ☐ Wasserflugzeug
- ☐ Schleppberechtigung
- ☐ Instrumentenflug
- ☐ Passagierflug
- ☐ Streu-/Sprühflug
- ☐ Windenstart
- ☐ Langstreckenflug
- ☐ Lehrberechtigung
- ☐ Prüfberechtigung/Examiner
- ☐ Schleppstart hinter Luftfahrzeug
- ☐ Sonstige – Welche?

6. Nehmen Sie an Wettbewerben teil?

☐ Nein
☐ Ja

Falls ja: Bitte genaue Angaben.

Flug-/ Luftsportgerät:

Art, Name(n) der Veranstaltung(en):

Flug-/ Luftsportdisziplin:

Veranstalter:

7. Fliegen Sie außerhalb Deutschlands?

☐ Nein
☐ Ja

Falls ja: Wo?

8. Hatten Sie jemals einen Flugunfall oder waren Sie jemals verwickelt in die Verletzung bestehender Flugvorschriften?

☐ Nein
☐ Ja

Falls ja: Bitte genaue Angaben.

Bitte reichen Sie uns Angaben, die Sie hier nicht machen möchten, unverzüglich und schriftlich nach. Folgen noch weitere Angaben? (Bitte immer beantworten)	☐ Zusätzliche Angaben sind beigefügt ☐ Alles vollständig - es folgen keine weiteren Angaben ☐ Es folgen noch Angaben Anzahl Extrablätter:

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die vorstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet habe. Mir ist bekannt, dass der Versicherer bei unvollständiger oder falscher Beantwortung der Fragen vom Vertrag zurücktreten, ihn kündigen oder den Vertrag rückwirkend anpassen und im Schadenfall eine eventuelle Versicherungsleistung kürzen oder verweigern kann. Ungeachtet dessen kann der Versicherer den Vertrag bei arglistiger Täuschung anfechten und eine eventuelle Versicherungsleistung verweigern

Ort, Datum	Unterschrift des **Versicherungsnehmers**	Unterschrift der zu **versichernden Person** (falls nicht Versicherungsnehmer)	Unterschrift(en) **ges. Vertreter**