

## Fragebogen Motorradsport

### Angaben zur versicherten Person

\_\_\_\_\_  
Versicherungsnummer

\_\_\_\_\_  
Datum der Antragstellung

\_\_\_\_\_  
Titel, Vorname, Name

männlich  
 weiblich

\_\_\_\_\_  
Geburtsdatum

### Vorvertragliche Anzeigepflicht

Achten Sie bitte auf eine vollständige und richtige Beantwortung der nachfolgenden Fragen, da bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht der Versicherer beispielsweise vom Vertrag zurücktreten oder ihn anfechten und ggf. Leistungen verweigern kann.  
Bitte beachten Sie die Hinweise zur vorvertraglichen Anzeigepflicht in der Schlussklärung des Antrags.

1. Betreiben Sie den Motorradsport

als Amateur, seit \_\_\_\_\_ (Monat/Jahr)     als Profi, seit \_\_\_\_\_ (Monat/Jahr)

### Lizenzen

2. Welche Lizenzen besitzen Sie?

\_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_ (Monat/Jahr)

\_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_ (Monat/Jahr)

\_\_\_\_\_ seit \_\_\_\_\_ (Monat/Jahr)

3. Kurzbeschreibung Ihres motorrad sportlichen Werdegangs (Titel, Platzierungen):

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

4. Bitte geben Sie den Hubraum Ihres Motorrads an: \_\_\_\_\_ ccm

5. Welche Art des Motorradsports üben Sie aus?

Rundstreckenrennen (Straßenrennen)     Stadion-Cross (Hallen-Cross)     Trial  
 Bahnsport     SuperMoto     Enduro  
 Moto-Cross     Enduro-Rallye

Sonstige, welche? \_\_\_\_\_

6. An welchen Veranstaltungen bzw. Rennserien nehmen Sie teil?

genehmigungspflichtig  genehmigungsfrei  sonstige

Bezeichnung der Veranstaltung/Rennserie: \_\_\_\_\_

Veranstaltungsort/e: \_\_\_\_\_

Veranstalter: \_\_\_\_\_

## Fahrzeug

7. Welches Fahrzeug verwenden Sie?

Hersteller/Fahrzeugtyp: \_\_\_\_\_

Baujahr: \_\_\_\_\_ Höchstgeschwindigkeit: \_\_\_\_\_ km/h

8. Welchem Team gehören Sie an?

Privatteam  Werksteam

Name des Teams \_\_\_\_\_

9. Erlitten Sie bei Ihrer motorsportlichen Betätigung bisher einen Unfall?

nein

ja, Art der Verletzung, Zeitpunkt, Folgen \_\_\_\_\_

10. Wurde bei Ihnen jemals eine Einschränkung der Fahrtüchtigkeit festgestellt?

nein

ja, Grund, Datum, Dauer \_\_\_\_\_

11. Üben Sie weitere Sportarten aus?

nein

ja, welche? \_\_\_\_\_

## Zusätzliche Angaben

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  es folgen noch Angaben

zusätzliche Angaben sind beigelegt Anzahl der Extrablätter: \_\_\_\_\_

## Schlusserklärung und Unterschrift

Alle vorstehenden Fragen wurden **wahrheitsgemäß und vollständig** beantwortet. **Für die Richtigkeit übernehme ich die alleinige Verantwortung, auch wenn ein Dritter** (z. B. Vermittler) diesen **Fragebogen für mich ausgefüllt hat.**

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

**X**

\_\_\_\_\_  
**Unterschrift der versicherten Person** (bei Minderjährigen zusätzlich Unterschrift des gesetzlichen Vertreters)