

Service-Center
IG BCE Arbeitskraftschutz Flex
85746 Garching b. München

FRAGEBOGEN Berg- und Klettersport

Versicherung Nr. _____
Versicherungsnehmer _____
Versicherte Person _____

1. Welche Berg- und/oder Klettersportaktivitäten üben Sie aus?

- Bergsteigen bis 3.000m
 Bergsteigen bis 5.000m
 Bergsteigen über 5.000m
 Hochtouren ab 3.000m bis 5.000m (auch Gletschertouren)
 Bergwandern
 Trekking
 Skitouren
 Klettersteiggehen
 max. Schwierigkeitsgrad (A–E) _____
 Klettern Halle (Indoor)
 max. Schwierigkeitsgrad nach UIAA _____
 Klettern Klettergarten (Outdoor)
 max. Schwierigkeitsgrad nach UIAA _____
 Klettern Alpin
 max. Schwierigkeitsgrad nach UIAA _____
 Wettkampfklettern Speedklettern
 Eisklettern Bouldern
 Free Solo Climbing Gebäudeklettern
 Erstbegehungen Expeditionen

 andere _____

2. Sind Sie Alleingänger/Solokletterer?

- ja
 nein

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

- hauptberuflich
 nebenberuflich
 in der Freizeit

4. Welche Sicherungsmaßnahmen nehmen Sie vor?

- keine
 Brustgurt
 Sitzgurt
 Klettersteigset
 Helm
 Hüftgurt
 Seilsicherung

5. In welchen Ländern üben Sie die Bergsport- und/oder Klettersportaktivitäten aus?

Wenn außerhalb Europa, bitte für jede Aktivität einzeln nennen

FRAGEBOGEN Berg- und Klettersport

Versicherung Nr. _____

Versicherte Person _____

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

ja,
genaue Angabe der Details

nein

7. Haben Sie bereits Berg- und/oder Kletterunfälle erlitten?

ja, wann, welche

nein

Bestehen Folgen?

ja, welche _____

nein

Wir weisen darauf hin, dass es schwerwiegende Folgen haben kann, wenn uns der Versicherungsnehmer oder die Versicherte Person falsche oder unvollständige Angaben machen. Eine schuldhaft Verletzung dieser Pflichten kann für den Versicherungsnehmer oder die Versicherte Person schwerwiegende Folgen haben, z. B. den Verlust des Versicherungsschutzes oder die Kündigung des Vertrages. Bitte beachten Sie dazu die im Antrag angegebenen Hinweise auf die Rechtsfolgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung gemäß § 19 Abs. 5 VVG (Versicherungsvertragsgesetz).

Dieser Fragebogen ist Bestandteil des Versicherungsantrags.

Datum

Unterschrift Versicherte Person
Bei Minderjährigen zusätzlich Unterschriften der gesetzlichen Vertreter