

Ergänzende Erklärung der zu versichernden Person zu Pferdesport

Name: _____

Geburtsdatum: _____

Antrags- / Polizzennr.: _____

Vorvertragliche Anzeigepflicht

Unrichtige oder unvollständige Angaben können zum Rücktritt des Versicherers vom Versicherungsvertrag und zu Leistungsfreiheit führen. Bitte beachten Sie daher die folgenden Hinweise:

Alle Antragsteller und zu versichernden Personen sind gemäß § 16 Versicherungsvertragsgesetz (VersVG) verpflichtet, die im Antrag gestellten Antragsfragen richtig und vollständig zu beantworten. Unvollständige oder unrichtige Angaben hindern den Versicherer, die Risikoverhältnisse der zu versichernden Personen richtig einzuschätzen. Bei schuldhafter Verletzung dieser Pflicht kann der Versicherer unter den in §§ 16 ff sowie 162 und 163 VersVG bestimmten Umständen vom Vertrag zurücktreten oder ihn anfechten und gegebenenfalls die Leistung verweigern.

Bitte beantworten Sie jede Frage einzeln. Striche können als Antwort nicht akzeptiert werden.

Bitte beachten: Der Versicherungsschutz ist gefährdet, wenn unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht werden. Sofern nicht anders angegeben, beziehen sich die Fragen auf die letzten zehn Jahre.

Art der Ausbildung

Seit wann üben Sie Ihre Sportart aus?

als Amateur

seit: ____/____ MM/JJJJ

als Profi

seit: ____/____ MM/JJJJ

 kein Profi**Welche der folgenden Pferdesportarten üben Sie aus?**

Fahrsport (Kutschensport):

 Dressur Gelände Marathon Trabrennfahren Hindernisfahren

sonstiger Fahrsport: _____

Reitsport:

 Freizeitreiten (Bahn, Reitplatz, Ausreiten) Distanzreiten Dressur Islandpferdesport Polo Rodeoreiten Voltigieren Westernreiten Fachrennen Hindernisrennen Cross Country Rennen Trabrennreiten Springreiten Vielseitigkeitsreitsport (Military)

sonstiger Pferdesport: _____

Werden Sie bei der Ausübung Ihrer Pferdesportart gesponsert? ja nein**In welcher Intensität üben Sie Pferdesport aus?**

_____ Stunden pro Monat

Bilden Sie im Rahmen Ihrer Pferdesportaktivität auch Pferde aus? ja nein**Besitzen Sie für die Pferdesportart eine Lizenz / Berechtigung / Ausbildung?** ja nein

Falls ja: Welche? _____

(ggf. Kopie beifügen)

Nehmen Sie an Wettbewerben (Turniere, Meisterschaften, usw.) teil?

ja nein

Falls ja: An welchen Turnierklassen nehmen oder nahmen Sie teil?

	frühere Teilnahme und keine weitere geplant	aktuelle Teilnahme	keine Teilnahme
Klasse E – Einsteiger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klasse A – Anfänger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klasse L – Leicht	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klasse M – Mittelschwer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klasse S – Schwer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

An welchen Turnieren haben Sie bereits teilgenommen (Name, Art, Veranstalter – falls bekannt)?

Anzahl der Turniere im letzten Jahr: _____ Anzahl der Turniere im vorletzten Jahr: _____

Üben Sie Ihre Sportart auch außerhalb Österreichs aus?

ja nein

Falls ja: Wo üben Sie Ihre Sportart aus?

in Europa: bitte nennen Sie die einzelnen Länder:

außerhalb Europas: bitte nennen Sie die einzelnen Länder:

(neben-)berufliche Tätigkeit

Üben Sie eine (neben-)berufliche Tätigkeit im Pferdesport aus?

ja nein

Falls ja: Haben Sie eine Berufsausbildung im Pferdesport abgeschlossen? ja nein in Ausbildung

Falls ja: Welche?

Pferdewirt Fachrichtung: _____

Pferdewirtschaftsmeister Fachrichtung: _____

sonstige Ausbildung: _____

Bitte geben Sie die Art des Betriebs an (z. B. Gestüt, Hengstdepot, Aufzuchtbetrieb, Reitschule)

Welche Tätigkeiten üben Sie im Einzelnen aus?

Ausbildung / Training von Reitern, Fahrern oder Voltigierern _____ %

Unterweisung / Anleitung von Reitern oder Fahrern als Trainer _____ %

Ausbildung / Training von Jungpferden oder Korrekturpferden _____ %

Ausbildung / Training von Galoppfern oder Trabern _____ %

Vorbereiten der Pferde auf Wettbewerbe oder Turniere _____ %

Versorgung und Pflege der Pferde _____ %

sonstige Tätigkeiten: _____

zusätzliche Bemerkungen

Vorstehende Fragen sind von mir wahrheitsgetreu und vollständig beantwortet worden. Für die Richtigkeit der Angaben bin ich verantwortlich, auch wenn ich das Formular nicht selbst ausgefüllt habe.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der zu versichernden Person
(zusätzlich gesetzlicher Vertreter bei Minderjährigen)