

ALTE LEIPZIGER Leben

Absender:

Postfach 1660

61406 Oberursel

Versicherungs-Nr.: _____

Zu versichernde Person: _____

Geburtsdatum: _____

Fragebogen zum Reitsport

1. Welche Reitsportarten üben Sie als Amateur aus?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Springreiten | <input type="checkbox"/> Dressurreiten |
| <input type="checkbox"/> Vielseitigkeitsreiten (Military) | <input type="checkbox"/> Voltigieren |
| <input type="checkbox"/> Rodeo | <input type="checkbox"/> Polo |
| <input type="checkbox"/> Freizeitreiten | <input type="checkbox"/> Westernreiten |
| <input type="checkbox"/> Hindernisrennen (Falls ja, welche genau?) | |

Flachrennen (Falls ja, welche genau?)

Trabrennen Galopprennen

sonstige _____

Sonstige Pferdesportart (Welche genau?)

2. Benötigen Sie zur Ausübung Ihrer sportlichen Betätigung eine Lizenz?
Falls ja, welche?

nein ja

3. Nehmen Sie aktiv an Wettbewerben teil?

nein ja

Falls ja, an welchen und wie häufig, bei Dressur-, Springreiten und Voltigieren,
welche Wettbewerbsklasse?

_____ mal pro Jahr
_____ mal pro Jahr
_____ mal pro Jahr
_____ mal pro Jahr

4. Haben Sie bisher bei der Ausübung Ihrer reitsportlichen Betätigung Verletzungen
oder Unfälle erlitten?

nein ja

Falls ja, geben Sie bitte Art, Zeitpunkt, Behandlung, Dauer und
Folgen (ggf. MdE, GdB) der Verletzungen bzw. des Unfalls / der Unfälle an

Durch meine eigenhändige Unterschrift bestätige ich, dass ich diese Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet und
nichts verschwiegen habe (unvollständige oder unwahre Angaben stellen eine Verletzung der Anzeigepflicht dar).

Ort, Datum

Unterschrift Versicherter (bei Minderjährigen: zusätzlich gesetzliche Vertreter)

x