

Fragebogen: Sport allgemein

Hinweis für an Fonds Finanz angebundene Makler:

Bitte beachten Sie, dass es sich hier um allgemeine Selbstauskünfte der Firma Fonds Finanz Maklerservice GmbH handelt. Diese sind erstellt worden, um Ihnen eine Hilfestellung zu geben, wenn das o.g. Krankheitsgebiet geprüft werden soll. Diese Selbstauskunft ersetzt nicht den Arztbericht bei Antragstellung bei der Gesellschaft, sollte dieser gefordert sein.

A

Zu versichernde Person	Geb-Datum
Berufliche Tätigkeit	

B

1. Welche Sportart üben Sie aus?

2. Seit wann üben Sie die Sportart aus?

Datum:

3. In welchem Umfang üben Sie die Sporttätigkeit aus?

<input type="checkbox"/> Freizeittätigkeit (Amateur)	<input type="checkbox"/> Berufssportler (Profi)	<input type="checkbox"/> Nebenberuflicher Trainer / Ausbilder / Instrukteur
<input type="checkbox"/> Nebentätigkeit (Semiprofi)	<input type="checkbox"/> Hauptberuflicher Trainer/Ausbilder/Instrukteur	

4. Wie groß ist der Anteil der sportlichen Betätigung im Verhältnis zur beruflichen Tätigkeit?

Sportanteil in %	Berufsanteil in %
------------------	-------------------

5. Besitzen Sie für die Sportart eine Lizenz/Berechtigung/Ausbildung?

Ja | welche: _____

Nein

6. Wie oft üben Sie die Sportart aus?

<input type="checkbox"/> 1- bis 2-mal im Jahr	<input type="checkbox"/> 1- bis 2-mal pro Woche	<input type="checkbox"/> 1- bis 2-mal im Monat
<input type="checkbox"/> 3-mal oder öfter pro Woche	<input type="checkbox"/> Andere Zeiten, Zeiträume	

7. Wo üben Sie die Sportarten aus?

Deutschland

Europa | in welchen Ländern: _____

Weltweit | in welchen Ländern: _____

Halle

Sportplatz

Sonstige Orte: _____

8. Nehmen Sie an Wettbewerben (Turnieren, Meisterschaften) teil?

Ja, welche (evtl. mit Veranstalter): _____

Anzahl im **letzten** Jahr: _____

Anzahl im **vorletzten** Jahr: _____

Nein



Fragebogen: Sport allgemein

B

9. Nehmen Sie an Rekordversuchen teil?

Ja | in welcher Art: _____

Nein

10. Nehmen Sie an Tests für Ausrüstung teil?

Ja | welche Art: _____ | Auftraggeber: _____

Nein

11. Wie üben Sie die Sportart aus?

Alleine Paarweise In der Gruppe/Mannschaft

Sonstiges: _____

12. In welchem Umfeld/Rahmen üben Sie die Sportarten aus?

Öffentliche Veranstaltungen Freizeit/Urlaub Innerhalb eines Vereines

Sonstiges: _____

13. Werden besondere Sicherheitsvorkehrungen getroffen?

Ja | welche: _____

Nein

14. Erlitten Sie bei der Ausübung der Sportarten jemals einen Unfall oder Verletzungen?

Ja | wenn ja:

Welche _____

Wann _____

Folgen _____

Behandelnder Arzt _____

Nein

Ort, Datum

Unterschrift zu versichernden Person

