

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Versicherungsnr.: \_\_\_\_\_

RLNR.: \_\_\_\_\_

**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.**

### Ergänzende Erklärung der zu versichernden Person zu Berg- und Klettersportarten

#### Sportart

**Üben Sie eine Bergsportaktivität aus (außer Skifahren und Snowboarden) oder führen Sie Höhlenbegehungen durch?**  ja  nein

Falls ja: Bitte präzisieren Sie Ihre Sportart:

- Klettersteigbegehungen: max. Schwierigkeitsgrad des Klettersteigs: \_\_\_\_ (A – E)  
 Bergwandern  Bergsteigen ohne Gletscher  Trekking (Weitwandern)  
 Hoch- / Gletschertouren  Höhenbergsteigen (> 5000m)  
 Expeditionsbergsteigen (sofern möglich, bitte Tourenplan beifügen)  
 andere: \_\_\_\_\_

Bis zu welcher Höhe steigen Sie maximal auf? \_\_\_\_\_ m (über Meeresspiegel)

Benutzen Sie beim Abstieg unterstützende Geräte (z.B. Kites, Gleitschirme, Ski)?  ja  nein

Falls ja: Welche?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Unternehmen Sie Höhlenbegehungen?  ja  nein

Falls ja: Werden bei den Höhlenbegehungen auch Tauchgänge unternommen?  ja  nein

Begehen Sie Höhlen auch alleine?  ja  nein, paarweise  nein, in Gruppen

Bitte machen Sie Angaben zu vergangenen und zukünftigen Bergtouren / Bergsportarten / Höhlenbegehungen:

Betätigung: \_\_\_\_\_

Ort: \_\_\_\_\_

Dauer: \_\_\_\_\_

Höhe / Größe der Höhle: \_\_\_\_\_

Schwierigkeitsgrad: \_\_\_\_\_

Wie oft bisher? \_\_\_\_\_

In den nächsten 12 Monaten? \_\_\_\_\_

**Üben Sie eine Klettersportart aus?**  ja  nein

Falls ja: Bitte präzisieren Sie Ihre Sportart:

- Klettern Halle: max. Schwierigkeitsgrad nach UIAA: \_\_\_\_  
 Klettern Klettergarten: max. Schwierigkeitsgrad nach UIAA: \_\_\_\_  
 alpines Klettern: max. Schwierigkeitsgrad nach UIAA: \_\_\_\_  
 Speedklettern  Eisklettern / Wasserfallklettern  
 Gebäudeklettern / Bouldering / Urban Climbing  Höhlen- / Grottenklettern  
 Bouldern  Freeclimbing  Free Solo Climbing  Parkour  
 andere: \_\_\_\_\_

Betreiben Sie Ihre Sportart auch außerhalb von Klettergärten / -hallen?  ja  nein

Falls ja: Bis zu welcher Höhe steigen Sie maximal auf? \_\_\_\_\_ m (über Meeresspiegel)

In welchen Konstellationen klettern Sie?

als Alleingänger / Solo-Kletterer  free solo  ausschließlich in der Gruppe / Seilschaft

andere: \_\_\_\_\_

**Üben Sie eine Skisportart aus?**  ja  nein

Falls ja: Bitte präzisieren Sie Ihre Sportart:

- Abfahrtslauf / Slalom  Snowboarding  Freestyleski / Trickski / Skiakrobatik  
 Skibergsteigen  Skitouren / Skihochtouren  Snowkiten  
 Heliskiing  Steilwandskifahren  Speedski  
 Skilanglauf  
 andere: \_\_\_\_\_

**Üben Sie eine weitere Berg-, Kletter- oder Skisportart aus?**  ja  nein

Falls ja: Welche? \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

PESVA01704

Name: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Versicherungsnr.: \_\_\_\_\_

RLNR.: \_\_\_\_\_

Seite 2 der ergänzenden Erklärung zu Berg- und Klettersportarten

<b>Ausübungsform</b>	
Seit wann üben Sie Ihre Sportart aus? _____ / _____ MM/JJJJ	
Wie häufig üben Sie Ihre Sportart aus? (z.B. x mal wöchentlich/monatlich, x Wochen im Jahr)	
_____	
Nehmen Sie Sicherungsmaßnahmen bei der Ausübung Ihrer Sportart vor? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</span>	
Falls ja: Welche? <input type="checkbox"/> Sitzgurt <input type="checkbox"/> Hüftgurt <input type="checkbox"/> Helm	
<input type="checkbox"/> Seilsicherung <input type="checkbox"/> Klettersteigset	
<input type="checkbox"/> andere: _____	
Nehmen Sie an Wettkämpfen Ihrer Sportart teil? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</span>	
Falls ja: An welchen? _____	
_____	
Üben Sie Ihre Sportart außerhalb Europas aus? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</span>	
Falls ja: Welches Land / Region? Ggf. Welche Berge / Bergketten?	
_____	
Sind Sie Mitglied eines (Bergsport-) Vereins oder Clubs? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</span>	
Falls ja: Welcher Verein? Seit wann? Ggf. in welcher Funktion?	
_____	
Haben Sie bestimmte Qualifikationen erworben oder besuchen Sie regelmäßig Trainingskurse wegen der Ausübung Ihrer Sportart? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</span>	
Falls ja: Welche Qualifikationen?	
_____	
Haben Sie an Erstbegehungen oder Erstbesteigungen teilgenommen oder planen Sie dies zu tun? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</span>	
Falls ja: Bitte machen Sie nähere Angaben unter „zusätzliche Bemerkungen“ (Evtl. auch auf einem Zusatzblatt)	
Betreiben Sie Ihre Sportart berufsmäßig oder werden Sie bei der Ausübung gesponsert? <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein</span>	
Falls ja: Wie üben Sie Ihre Tätigkeit aus?	
<input type="checkbox"/> nebenberuflich / semi-professionell <input type="checkbox"/> hauptberuflich / professionell	
<input type="checkbox"/> saisonale Betätigung - in welchem Zeitraum? _____	
<input type="checkbox"/> andere Art der Ausübung: _____	
Sind Sie angestellt oder selbstständig?	
<input type="checkbox"/> angestellt Bitte nennen Sie uns Ihren Arbeitgeber: _____	
<input type="checkbox"/> selbstständig <input type="checkbox"/> sonstiges: _____	

<b>zusätzliche Bemerkungen</b>
_____
_____
_____
_____

<b>Telefonnummer und E-Mail-Adresse für Rückfragen</b>
_____
_____

Durch meine eigenhändige Unterschrift bestätige ich, dass die vorstehende Erklärung einen Bestandteil meines Versicherungsantrages bildet und dass ich die Fragen persönlich und wahrheitsgemäß beantwortet und nichts verschwiegen habe.

Ort/Datum

Unterschrift des gesetzl. Vertreters, falls die zu versichernde Person minderjährig

Unterschrift der zu versichernden Person

\_\_\_\_\_

PESVA01704