

## Fragebogen Motorsport

Versicherungs-Nr.: Zu versichernde Person:		Bitte zurücksenden an: Hannoversche Lebensversicherung AG 30177 Hannover																			
BAS 8166																					
<b>1. Seit wann betreiben Sie den Motorsport?</b>																					
<b>2. Sind Sie</b>		<input type="checkbox"/> Freizeitsportler <input type="checkbox"/> Vertragsamateur <input type="checkbox"/> Sonstiges:	<input type="checkbox"/> Amateursportler <input type="checkbox"/> Berufssportler																		
<b>3. An welchen Veranstaltungen nehmen Sie teil?</b>																					
<b>4. Mit welchen Fahrzeugtypen?</b> (z.B. Gruppe, Marke, Typ, kW, ccm)																					
<b>5. Ist die Zeit ein ausschlaggebender Wertungsfaktor?</b>		<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein																		
<b>6. Sind Sonderprüfungen ein ausschlaggebender Wertungsfaktor?</b>		<input type="checkbox"/> Ja (Falls ja, welche?)	<input type="checkbox"/> Nein																		
<b>7. Welche Lizenzen besitzen Sie?</b>																					
<b>8. Wo finden die Sportveranstaltungen statt?</b> (Welche Länder, welche Strecken)																					
<b>9. Haben Sie beim Motorsport bereits Verletzungen oder Unfälle erlitten?</b>		<input type="checkbox"/> Ja (Wenn ja, bitte nähere Angaben, Art der Verletzung, Folgen, Dauer, Arztname, ...)	<input type="checkbox"/> Nein																		
<b>10. Art und Häufigkeit der Rennen pro Jahr?</b>		<input type="checkbox"/> Rundstrecken <input type="checkbox"/> Bergrennen <input type="checkbox"/> Rallye <input type="checkbox"/> Go-Kart <input type="checkbox"/> Tourenwagen <input type="checkbox"/> Speedway <input type="checkbox"/> Trial <input type="checkbox"/> Enduro <input type="checkbox"/> _____	<table border="0"> <thead> <tr> <th>Anzahl bisher</th> <th>Anzahl geplant</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> <tr><td>_____</td><td>_____</td></tr> </tbody> </table>	Anzahl bisher	Anzahl geplant	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
Anzahl bisher	Anzahl geplant																				
_____	_____																				
_____	_____																				
_____	_____																				
_____	_____																				
_____	_____																				
_____	_____																				
_____	_____																				
_____	_____																				
<b>11. Sonstige Angaben</b>																					

Die gesetzliche Verpflichtung, alle bekannten gefahrerheblichen Umstände wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen, gilt auch für die hier gestellten Fragen. Hinsichtlich der möglichen Konsequenzen einer Verletzung der Anzeigepflichten verweisen wir auf unsere zusammen mit den Versicherungsbedingungen übersandte Mitteilung über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht. Informationen rund um die Themen Datenerhebung und Datenschutz können Sie bequem auf unserer Homepage [www.hannoversche.de](http://www.hannoversche.de) unter der Rubrik Datenschutz abrufen.

Ort und Datum
---------------

Unterschrift der zu versichernden Person
--