

Fragebogen Bundesheer

Versicherungsantrag Nr.:

Zu versichernde Person:

Belehrung über Ihre vorvertragliche Anzeigepflicht

Bitte beachten Sie diesen Hinweis vor Beantwortung der nachfolgenden Fragen:

Sie sind gesetzlich verpflichtet, uns vor Vertragsschluss alle Ihnen bekannten Umstände zu jeder der nachfolgend gestellten Fragen wahrheitsgemäß und vollständig anzugeben. Soll eine andere Person versichert werden, ist auch diese – neben Ihnen – für die wahrheitsgemäße und vollständige Beantwortung der Fragen verantwortlich. Dazu zählen auch Umstände, die möglicherweise für Sie keine oder nur eine geringe Bedeutung haben oder die noch nicht die Schwere einer Krankheit aufweisen. Falls Sie oder eine andere versicherte Person die gestellten Fragen nicht wahrheitsgemäß oder nicht vollständig beantworten, gefährden Sie Ihren Versicherungsschutz, denn dies kann dazu führen, dass Sie Ihren Versicherungsschutz durch Rücktritt, Kündigung oder Anfechtung rückwirkend verlieren oder dass später Vertragsanpassungen – auch rückwirkend – notwendig werden.

Nähere Einzelheiten hierzu finden Sie in § 19 ff. VVG sowie in der Gesonderten Mitteilung zur vorvertraglichen Anzeigepflicht/Hinweise auf die Folgen einer Anzeigepflichtverletzung auf der Rückseite Ihres Antrags bzw. Ihrer unverbindlichen Anfrage für einen Vertragsvorschlag.

Zu diesem Antrag gebe ich folgende ergänzende Erklärung ab:

1. In welcher Form sind Sie bei der Bundesheer beschäftigt?

- Wehrpflichtiger im Grundwehrdienst seit: bis:
- Zeitsoldat seit: bis:
- Berufssoldat seit: bis:

2. Welchen Dienstgrad haben Sie?

3. Welchen Beruf haben Sie vor Eintritt in die Bundesheer ausgeübt?

4. In welchem Bereich der Bundesheer sind Sie tätig?

- | | | | |
|-----------|---|---|---|
| Heer | <input type="checkbox"/> Kampftruppe | <input type="checkbox"/> Kampfunterstützung | <input type="checkbox"/> Heeresflieger |
| | <input type="checkbox"/> Führungstruppe | <input type="checkbox"/> Logistik und Stabsdienst | <input type="checkbox"/> Sanitätsdienst |
| Luftwaffe | <input type="checkbox"/> fliegerischer Dienst | <input type="checkbox"/> Sicherheitsdienst | <input type="checkbox"/> Logistik und Stabsdienst |
| | <input type="checkbox"/> Führungsdienst | <input type="checkbox"/> Luftwaffendienst | <input type="checkbox"/> technischer Dienst |
| | <input type="checkbox"/> Flugabwehrraketen und Flugkörperdienst | <input type="checkbox"/> Sanitätsdienst | |
| Marine | <input type="checkbox"/> Marineführungsdienst | <input type="checkbox"/> Schiffstechnik | <input type="checkbox"/> Marinewaffen |
| | <input type="checkbox"/> Logistik und Stabsdienst | <input type="checkbox"/> Marineflieger | <input type="checkbox"/> U-Boot-Dienst |
| | <input type="checkbox"/> Verkehrswesen und Küstensicherungsdienst | <input type="checkbox"/> Sanitätsdienst | |

5. Bitte geben Sie eine genaue Beschreibung Ihrer Tätigkeiten:

.....

6. In welcher Art haben Sie mit Waffen und Munition zu tun?

.....

7. In welcher Art haben Sie mit explosiven Stoffen zu tun?

.....

8. Besteht für Sie eine Spezialverwendung? Nein Ja

Falls ja, in welchem Bereich?

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> im Bergrettungsdienst | <input type="checkbox"/> in der ABC-Abwehr | <input type="checkbox"/> als U-Bootbesatzung |
| <input type="checkbox"/> als Minentaucher | <input type="checkbox"/> im fliegerischen Dienst | <input type="checkbox"/> als Hubschrauberpilot |
| <input type="checkbox"/> als Testpilot | <input type="checkbox"/> als Fallschirmspringer | <input type="checkbox"/> in der Fernspähtruppe |
| <input type="checkbox"/> als Kampfschwimmer | <input type="checkbox"/> als Helm- und Schwimmtaucher | <input type="checkbox"/> als Kampfflugzeugpilot |
| <input type="checkbox"/> als Fluglehrer | <input type="checkbox"/> als Transportflugzeugpilot | <input type="checkbox"/> Sonstiges: |

9. Sind Sie Mitglied einer Sondereinheit (z. B. KSK) oder werden Sie dafür ausgebildet? Nein Ja

10. Besteht eine Altersbegrenzung für Ihre Tätigkeit? Nein Ja, Lebensjahr

11. Zu wie viel Prozent besteht Ihre Tätigkeit aus:

Verwaltungstätigkeit % Körperliche Tätigkeit: %

12. Werden Sie im Ausland eingesetzt? (z. B. im Rahmen von UN- oder NATO-Einsätzen) Nein Ja

13. Beabsichtigen Sie sich für Bundesheereinsätze im Ausland freiwillig zu bewerben? Nein Ja

14. Evtl. weitere Angaben, die für die Risikoeinschätzung von Bedeutung sein können:

.....
.....

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich die vorstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet habe. Mir ist bekannt, dass der Versicherer bei unvollständiger oder falscher Beantwortung der Fragen vom Vertrag zurücktreten, ihn kündigen oder den Vertrag rückwirkend anpassen und im Schadensfall eine eventuelle Versicherungsleistung kürzen oder verweigern kann. Ungeachtet dessen kann der Versicherer den Vertrag bei arglistiger Täuschung anfechten und eine eventuelle Versicherungsleistung verweigern.

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift des Versicherungsnehmers

.....
Ort, Datum

.....
Unterschrift der zu versichernden Person
(falls nicht Versicherungsnehmer)