

Fragebogen Feuerwehr

Bitte beantworten Sie die folgenden Fragen vollständig und richtig und achten Sie auf eine zutreffende Erfassung Ihrer Angaben, da Sie ansonsten Ihren Versicherungsschutz gefährden. Der Versicherer kann bei unvollständigen oder unzutreffenden Angaben vom Vertrag zurücktreten bzw. die Leistung verweigern, den Vertrag kündigen oder anpassen. - Auf die gesonderte Mitteilung gem. § 19 Abs. 5 VVG über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht weisen wir ausdrücklich hin. - Die in den Fragen aufgeführten Gesundheitsstörungen sind als beispielhaft anzusehen und können nicht alle möglichen und bekannten Erkrankungsbeispiele umfassen.

1 Persönliche Angaben

Name/Vorname/Titel/Firmenname

Geburtsdatum

Genauere Berufsbezeichnung:

Versicherungsnummer

2 Fragen

1. Tätigkeit bei der:

- freiwilligen Feuerwehr ehrenamtlich hauptamtlich
 Berufsfeuerwehr
 Werksfeuerwehr Branche des Unternehmens _____
 Grubenfeuerwehr

2. Dienstgrad:

Derzeitiger Beamtenstatus:

- Beamter auf Widerruf Beamter auf Lebenszeit
 Beamter auf Probe Jahr der Verbeamtung auf Lebenszeit: _____

3. Wann wurden Sie zuletzt auf Ihre Feuerwehrdiensttauglichkeit untersucht?

Datum _____ Ergebnis _____

4. Verwendung:

- Taucheinsätze Feuerwehrflugdienst
 Höhenrettungsdienst Flugrettung
 Strahlenschutz Katastrophenschutz
 Gasspür- und Gasmessungsdienst Beseitigung gefährlicher Stoffe und Güter
 Innen-/Verwaltungsdienst
 Sonstige Tätigkeit - Welche? _____
 Mitglied eines Spezialteams (Tätigkeiten, die über die normalerweise üblichen Rahmen der Feuerwehr hinausgehen)

5. Besteht bei Ihnen Tauglichkeit für folgende Einsatzbereiche:

- | | | | |
|----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|---|
| Tragen von Atemschutzgerät | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Nicht untersucht |
| Tauchen | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Nicht untersucht |
| Höhenrettungsdienst | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Nicht untersucht |
| Feuerwehrflugdienst | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Nicht untersucht |

Bitte reichen Sie uns Angaben, die Sie hier nicht machen möchten, unverzüglich und schriftlich nach. Folgen noch weitere Angaben? (Bitte immer beantworten)

- Zusätzliche Angaben sind beigefügt
 Alles vollständig - es folgen keine weiteren Angaben
 Es folgen noch Angaben; Anzahl Extrablätter: _____

3 Schlusserklärung

Ich bestätige hiermit, den wichtigen Hinweis über die Folgen einer Verletzung meiner Anzeigepflicht gemäß § 19 Abs. 5 VVG gelesen zu haben. Alle mir dazu gestellten Fragen habe ich nach bestem Wissen richtig und vollständig beantwortet und nichts verschwiegen. Ich bin darüber informiert, dass unvollständige oder unwahre Angaben den Verlust des Versicherungsschutzes zur Folge haben können. Die Angaben in diesem Fragebogen sind Bestandteil meines Versicherungsvertrages.

Ort, Datum

Unterschrift des **Versicherungsnehmers**Unterschrift der zu **versichernden Person**,

(falls nicht Versicherungsnehmer)

Unterschrift(en) **gesetzliche Vertreter**