

# Fragebogen Flugsport

Versicherungs-Nr.: Zu versichernde Person:	Bitte zurücksenden an: Hannoversche Lebensversicherung AG 30177 Hannover  <div style="text-align: right;"><b>BAS 8166</b></div>
<b>1. Welche Lizenzen besitzen Sie?</b>	Lizenz _____ seit: _____ gültig bis: _____ Lizenz _____ seit: _____ gültig bis: _____ Lizenz _____ seit: _____ gültig bis: _____
<b>2. Sind Sie</b>	<input type="checkbox"/> Fluglehrer <input type="checkbox"/> Flugschüler      seit: _____ <span style="margin-left: 200px;">bis: _____</span>  <input type="checkbox"/> Fallschirmspringer <input type="checkbox"/> Mitglied in einem Flug-/Luftsportverein
<b>3. Welche Flugzeugtypen bzw. Fluggeräte fliegen Sie oder beabsichtigen Sie zu fliegen und wie viele Flugstunden pro Jahr?</b>	<input type="checkbox"/> Motorflugzeug      _____ Stunden p.a. <input type="checkbox"/> Segelflugzeug      _____ Stunden p.a. <input type="checkbox"/> Motorsegler      _____ Stunden p.a. <input type="checkbox"/> Hubschrauber      _____ Stunden p.a. <input type="checkbox"/> Ballon      _____ Stunden p.a. <input type="checkbox"/> Gleitschirm/Paragliding      _____ Stunden p.a. <input type="checkbox"/> Ultraleichtflieger      _____ Stunden p.a. <input type="checkbox"/> Drachenflieger      _____ Stunden p.a. <input type="checkbox"/> _____      _____ Stunden p.a.
<b>4. Nehmen Sie an Kunst- oder Rekordflügen teil?</b>	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja, Kunstflüge <input type="checkbox"/> Ja, Rekordflüge <b>Falls ja, bitte näher erläutern:</b>
<b>5. Haben Sie durch den Flugsport bereits Verletzungen oder Unfälle erlitten?</b>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein (Wenn ja, bitte nähere Angaben, Art der Verletzung, Folgen, Dauer, Arztname, ...)
<b>6. Wann fand die letzte fliegerärztliche Untersuchung statt?  Mit welchem Ergebnis?</b>	<input type="checkbox"/> Flugtauglich      Tauglichkeitsgrad: _____ <input type="checkbox"/> Nicht flugtauglich wg. folgender Gründe/Befunde: (falls vorliegend, bitte das fliegerärztliche Zeugnis beifügen)
<b>7. 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
--