// HANNOVERSCHE

# Fragebogen Flugsport

Versicherungs-Nr.:

Zu versichernde Person:

Bitte zurücksenden an:
Hannoversche Lebensversicherung AG
30177 Hannover

BAS 8166

| | |
|---|---|
| **1. Welche Lizenzen besitzen Sie?** | Lizenz _____ seit: _____ gültig bis: _____<br>Lizenz _____ seit: _____ gültig bis: _____<br>Lizenz _____ seit: _____ gültig bis: _____ |
| **2. Sind Sie** | ☐ Fluglehrer ☐ Flugschüler seit: _____<br>bis: _____<br>☐ Fallschirmspringer ☐ Mitglied in einem Flug-/Luftsportverein |
| **3. Welche Flugzeugtypen bzw. Fluggeräte fliegen Sie oder beabsichtigen Sie zu fliegen und wie viele Flugstunden pro Jahr?** | ☐ Motorflugzeug _____ Stunden p.a.<br>☐ Segelflugzeug _____ Stunden p.a.<br>☐ Motorsegler _____ Stunden p.a.<br>☐ Hubschrauber _____ Stunden p.a.<br>☐ Ballon _____ Stunden p.a.<br>☐ Gleitschirm/Paragliding _____ Stunden p.a.<br>☐ Ultraleichtflieger _____ Stunden p.a.<br>☐ Drachenflieger _____ Stunden p.a.<br>☐ _____ _____ Stunden p.a. |
| **4. Nehmen Sie an Kunst- oder Rekordflügen teil?** | ☐ Nein<br>☐ Ja, Kunstflüge<br>☐ Ja, Rekordflüge<br>**Falls ja, bitte näher erläutern:** |
| **5. Haben Sie durch den Flugsport bereits Verletzungen oder Unfälle erlitten?** | ☐ Ja ☐ Nein<br>(Wenn ja, bitte nähere Angaben, Art der Verletzung, Folgen, Dauer, Arztname, ...) |
| **6. Wann fand die letzte fliegerärztliche Untersuchung statt?**<br><br>**Mit welchem Ergebnis?** | ☐ Flugtauglich Tauglichkeitsgrad: _____<br>☐ Nicht flugtauglich wg. folgender Gründe/Befunde:<br>(falls vorliegend, bitte das fliegerärztliche Zeugnis beifügen) |
| **7. Sonstige Angaben** | |

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 unter der Rubrik Datenschutz abrufen.

| Ort und Datum | Unterschrift der zu versichernden Person |
|---|---|
| | |

06.2021 · DVL 440