

## Fragebogen Tauchsport

Versicherungs-Nr.:

Zu versichernde Person:

Vorname Nachname

Geburtsdatum

### Teilnahmestatus

#### 1. In welcher Eigenschaft betreiben Sie den Sport?

Bitte kreuzen Sie alle zutreffenden an:

- Amateur
- Professioneller Sportler
- Professioneller Trainer

Fragen 2 und 3 bitte nur beantworten, sofern Sie Trainer sind:

#### 2. Sind Sie selbstständig oder angestellt tätig?

- Selbstständig
- Angestellt

#### 3. Haben Sie eine Qualifikation oder Zertifizierung als Trainer erworben?

- Nein
- Ja

Frage 4 bitte nur beantworten, sofern Sie Amateursportler sind:

#### 4. Sind Sie im Besitz eines gültigen Tauchscheins? (z.B. CMAS, PADI, NAUI etc.)?

- Nein
- Ja

### Sports Activities

#### 5. Welche Tauchsportart(en) üben Sie aus?

Bitte alle zutreffenden ankreuzen:

- Gerätetauchen
- Höhlentauchen
- Grottentauchen
- Strömungstauchen
- Eistauchen
- Wracktauchen
- Schnorcheln
- Freitauchen, Apnoetauchen
- Speerfischen

Sonstiges – bitte spezifizieren:

#### 6. Bis zu welcher Tiefe tauchen Sie maximal?

m



### 7. Welche Tauchgasart(en) verwenden Sie?

---

Bitte alle zutreffenden ankreuzen:

- Luft  Rebreather / Kreislaftauchgerät  
 Nitrox  Trimix

Sonstiges – bitte spezifizieren:

### 8. Tauchen Sie in Gruppen, mit Tauchpartner oder alleine (Solotauchen)?

---

- Mit Tauchpartner/in Gruppen  
 Alleine (Solotauchen)

### 9. Haben Sie jemals einen Rekordversuch unternommen oder planen Sie dies zu tun?

---

- Nein  
 Ja

Art des Rekordversuchs:

Datum des Versuchs:

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 der versicherten Person

Bitte Rückversand an: Hannoversche Lebensversicherung AG, VHV-Platz 1, 30177 Hannover