

ALTE LEIPZIGER Leben

Absender:

Postfach 1660

61406 Oberursel

Versicherungs-Nr.:

Zu versichernde Person:

Geburtsdatum:

Fragebogen zum Tauchsport

1. Sind Sie im Besitz eines gültigen Tauchscheines?	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
2. Sind Sie Mitglied eines Tauchclubs? Falls ja, Name des Clubs _____	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja
3. Welches Ergebnis hatten die bei Ihnen durchgeführten Tauchtauglichkeitsuntersuchungen? <input type="checkbox"/> tauglich <input type="checkbox"/> nicht tauglich Wann war die letzte Untersuchung? _____	<input type="checkbox"/> tauglich mit Einschränkungen <input type="checkbox"/> keine Untersuchung bisher	
4. Welche Tauchart(en) betreiben Sie? <input type="checkbox"/> Schnorcheln (Sport) <input type="checkbox"/> Rebreathertauchen <input type="checkbox"/> Sporttauchen mit Pressluftgerät (Atemluft) <input type="checkbox"/> Gerätetauchen als Sportlehrer <input type="checkbox"/> Mischgastauchen, Falls ja, welches? _____ <input type="checkbox"/> Sonstiges (Bitte nähere Angaben) _____	<input type="checkbox"/> Helmtauchen (Sport) <input type="checkbox"/> Rettungs- / Bergungstauchen	<input type="checkbox"/> gewerbliches Tauchen als Berufstaucher <input type="checkbox"/> Apnoetauchen
5. Welche maximale Tauchtiefe haben Sie bisher erreicht? _____	Meter	
6. Welchen tauchsportlichen Aktivitäten gehen Sie im Einzelnen nach? <input type="checkbox"/> Unterwasser-Fotografie <input type="checkbox"/> Wracktauchen ohne Innenerkundung <input type="checkbox"/> Wracktauchen mit Innenerkundung <input type="checkbox"/> Apnoewettkämpfe / Rekordtauchgänge	<input type="checkbox"/> Streckentauchen <input type="checkbox"/> Orientierungstauchen <input type="checkbox"/> Eistauchen <input type="checkbox"/> Nachttauchen	(Fortsetzung der Frage 6 auf der nachfolgenden Seite)

Stand 10.2022

<i>(Fortsetzung der Frage 6)</i>	
<input type="checkbox"/> Strömungstauchen	
<input type="checkbox"/> unterirdisches Tauchen / Höhlentauchen	
<input type="checkbox"/> sonstiges (Bitte nähere Angaben) _____	
7. Tauchen Sie	<input type="checkbox"/> allein <input type="checkbox"/> paarweise <input type="checkbox"/> in Gruppen?
8. Seit wann tauchen Sie?	Seit: _ _ . _ _ _ _ _ _ _
9. Wie oft sind Sie in den letzten 3 Jahren getaucht? Bitte geben Sie die Anzahl der Stunden an.	
Jahr: _ _ _ _ _	Stunden: _____
Jahr: _ _ _ _ _	Stunden: _____
10. Welche Tauchausbildungen haben Sie absolviert?	_____
11. Haben Sie an Zusatzkursen / Weiterbildungen teilgenommen?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Falls ja, an welchen?	_____
12. In welchen Gewässern tauchen Sie?	
<input type="checkbox"/> Meer <input type="checkbox"/> Kanal <input type="checkbox"/> See <input type="checkbox"/> Fluss <input type="checkbox"/> Hafen	
<input type="checkbox"/> unterirdisch <input type="checkbox"/> Baggersee <input type="checkbox"/> Bergsee	
<input type="checkbox"/> Sonstige (Bitte nähere Angaben)	_____
13. Haben Sie jemals eine Krankheit, Verletzung oder einen Unfall beim Tauchen erlitten?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Falls ja, bitte machen Sie nähere Angaben:	_____
14. Sind Sie als Tauchlehrer tätig?	<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja
Falls ja, <input type="checkbox"/> ehrenamtlich im Verein <input type="checkbox"/> nebenberuflich <input type="checkbox"/> beruflich?	
Durch meine eigenhändige Unterschrift bestätige ich, dass ich diese Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet und nichts verschwiegen habe (unvollständige oder unwahre Angaben stellen eine Verletzung der Anzeigepflicht dar).	
Ort, Datum	Unterschrift Versicherter (bei Minderjährigen: zusätzlich gesetzliche Vertreter)

