

Fragebogen Tauchsport

Name: _____ Geb.-Datum: _____

Beruf: _____

1. Welche Tauchsportart(en) üben Sie aus?

Art	Tauchgänge/Jahr (Durchschnitt)	wann zuletzt (Jahr)
<input type="checkbox"/> Schnorcheln	_____	_____
<input type="checkbox"/> Apnoetauchen	_____	_____
<input type="checkbox"/> Sporttauchen mit Pressluft	_____	_____
<input type="checkbox"/> Mischgastauchen (u. a. Nitrox)	_____	_____
<input type="checkbox"/> Wracktauchen	_____	_____
<input type="checkbox"/> in geschlossenen Höhlensystemen	_____	_____
<input type="checkbox"/> in offenen Höhlen und Grotten	_____	_____
<input type="checkbox"/> Eistauchen	_____	_____
<input type="checkbox"/> Rettungs-/Bergungstauchen	_____	_____
<input type="checkbox"/> Unterwasserrugby	_____	_____
<input type="checkbox"/> andere:	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

2. Wie viele Tauchgänge führen Sie maximal pro Tag durch?

1-3 4-5 6 oder mehr

3. In welcher Weise üben Sie den Tauchsport aus?

Amateur/Hobby seit ____ . ____
 Nebenberuflich seit ____ . ____
 Beruflich seit ____ . ____

4. Sind Sie im Besitz eines gültigen Tauchscheines?

Nein Ja

5. Wie tauchen Sie?

allein mit Partner / in einer Gruppe

6. Wo tauchen Sie?

Meer See Fluss Kanal

7. Wie tief tauchen Sie ... a) üblicherweise? _____ Meter
b) maximal? _____ Meter

8. Hatten Sie bereits Verletzungen oder Unfälle durch den Tauchsport?

Nein

Ja

Falls ja, machen Sie bitte nähere Angaben (Welche? Wann? Beschwerdedauer?
Behandlungsdauer? Folgen?):

Durch meine eigenhändige Unterschrift bestätige ich, dass ich die vorstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgemäß beantwortet und nichts verschwiegen habe. Ich erkenne an, dass unvollständige oder unwahre Angaben den Verlust der Versicherungsansprüche zur Folge haben können.

Ort, Datum

Unterschrift des zu Versichernden