☐ Allianz Lebensversicherungs-AG
☐ Deutsche Lebensversicherungs-AG

Allianz

Name: _____ **Geburtsdatum:** _____

Versicherungsnr.: _____ **RLNR.:** _____

Bitte beantworten Sie jede Frage einzeln. Striche können als Antwort nicht akzeptiert werden.
Bitte beachten: Der Versicherungsschutz ist gefährdet, wenn unrichtige oder unvollständige Angaben gemacht werden.

Ergänzende Erklärung der zu versichernden Person zu Tauchsport

Tauchaktivitäten

Welche der folgenden Tauchaktivitäten üben Sie aus?

Einmaliges Schnuppertauchen ☐ ja ☐ nein
Schnorcheln ☐ ja ☐ nein
Rebreathertauchen ☐ ja ☐ nein
Helmtauchen ☐ ja ☐ nein
Rettungs- / Bergungstauchen ☐ ja ☐ nein
Sporttauchen mit Presslufttauchgerät ☐ ja ☐ nein
Mischgastauchen ☐ ja ☐ nein
Falls ja: Welche Mischgase benutzen Sie? ☐ Nitrox ☐ Trimix ☐ andere: _____
gewerbliches Tauchen als Berufstaucher ☐ ja ☐ nein
Apnoetauchen ☐ ja ☐ nein
Falls ja: bisherige max. Tauchtiefe beim Apnoetauchen _____ Meter
Bitte präzisieren Sie die Art des ausgeübten Apnoetauchens:
☐ Zeittauchen / Streckentauchen ☐ Tieftauchen ohne Hilfsmittel
☐ Tiefenrekordversuche ☐ Tieftauchen mit Hilfsmittel (z. B. Schlitten oder Gewichte)
weitere Tauchaktivitäten ☐ ja ☐ nein
Falls ja: Welche?

_____

_____

Wie betreiben Sie Ihre Sportart?

☐ alleine (Alleintauchen) ☐ paarweise ☐ in Gruppen ☐ geführtes Tauchen

Welchen besonderen tauschsportlichen Aktivitäten gehen Sie im Einzelnen nach?

☐ Sporttauchen ohne besondere Aktivitäten ☐ Orientierungstauchen ☐ Streckentauchen
☐ Strömungstauchen im Fluss ☐ Strömungstauchen im Meer ☐ Nachttauchen
☐ Unterwasser-Fotografie ☐ Unterwasserrugby ☐ Eistauchen
☐ Wracktauchen (Außenerkundung) ☐ Wracktauchen (Innenerkundung)
☐ Höhlentauchen in offenen Höhlensystemen und Grotten
☐ Höhlentauchen in geschlossenen Höhlensystemen
☐ sonstige Aktivitäten: _____

_____

technische Daten - Ausübungsform

Seit wann tauchen Sie? ____ / _____ MM/JJJJ

Bitte geben Sie uns folgende Daten bekannt:

Anzahl der Tauchgänge im vergangenen Jahr: _____
Anzahl der für dieses Jahr geplanten Tauchgänge: _____
bisherige durchschnittliche Tauchtiefe: _____ Meter
bisherige maximale Tauchtiefe: _____ Meter
durchschnittliche Tauchdauer: _____
maximale Tauchdauer: _____

Üben Sie Ihre Sportart außerhalb Deutschlands aus? ☐ **ja** ☐ **nein**

Falls ja: Welches Land / Region? Wie häufig üben Sie Ihre Sportart außerhalb Deutschlands aus?

_____

_____

_____

Nehmen Sie an Wettkämpfen oder Rekordtauchgängen teil? ☐ **ja** ☐ **nein**

Falls ja: Bitte genaue Angaben über den Wettkampf / die Art des Rekordversuchs unter „zusätzliche Bemerkungen“.

Allianz

Name: _____ **Geburtsdatum:** _____

Versicherungsnr.: _____ **RLNR.:** _____

Seite 2 der ergänzenden Erklärung zu Tauchsport

Ausbildung

Sind Sie im Besitz eines gültigen Tauchscheines? ☐ **ja** ☐ **nein**

Falls ja: Welches Zertifikat besitzen Sie? (höchstes genügt) _____

Bitte fügen Sie eine Kopie des Zertifikats bei.

Wann war bei Ihnen die letzte Tauchtauglichkeitsuntersuchung? ____ / _____ MM/JJJJ ☐ keine Untersuchung bisher

Welches Ergebnis hatten die bei Ihnen bisher durchgeführten Tauchtauglichkeitsuntersuchungen?

☐ tauglich ☐ tauglich mit Einschränkungen ☐ nicht tauglich ☐ keine Untersuchung bisher

Wer hat die Untersuchung vorgenommen? (Bitte Name, Fachrichtung und Anschrift angeben)

_____

_____

Betreiben Sie die oben genannte(n) Tauchart(en) berufsmäßig? ☐ **ja** ☐ **nein**

Falls ja: Bitte genaue Angaben unter „zusätzliche Bemerkungen“.

Sind Sie nebenberuflich als Tauchlehrer (auch ehrenamtlich) tätig? ☐ **ja** ☐ **nein**

Falls ja: max. Tauchtiefe bei der Tätigkeit als Tauchlehrer _____ Meter

Wie hoch ist der prozentuale Anteil Ihrer nebenberuflichen Tätigkeit im Verhältnis zum Hauptberuf? _____ %

Sind Sie nebenberuflich als Rettungstaucher tätig (z. B. bei der Wasserwacht oder Feuerwehr)? ☐ **ja** ☐ **nein**

Falls ja: max. Tauchtiefe bei der Tätigkeit als Rettungstaucher _____ Meter

Wie hoch ist der prozentuale Anteil Ihrer nebenberuflichen Tätigkeit im Verhältnis zum Hauptberuf? _____ %

zusätzliche Bemerkungen

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Telefonnummer und E-Mail-Adresse für Rückfragen

_____

_____

Durch meine eigenhändige Unterschrift bestätige ich, dass die vorstehende Erklärung einen Bestandteil meines Versicherungsantrages bildet und dass ich die Fragen persönlich und wahrheitsgemäß beantwortet und nichts verschwiegen habe.

Ort/Datum	Unterschrift des gesetzl. Vertreters, falls die zu versichernde Person minderjährig	Unterschrift der zu versichernden Person
_____	_____	_____

PESVA01707

EV--0082Z0 (09V) 0.03.23