

6. Erklärungen über die Gesundheitsverhältnisse der zu versichernden Person(en)

(Bitte beachten Sie unbedingt den in den Schlusserklärungen aufgeführten Hinweis zur Schweigepflichtentbindung)

Bitte lesen Sie vor der Beantwortung der nachstehenden Gesundheitsfragen die umseitige Belehrung nach § 19 Abs. 5 des Versicherungsvertragsgesetzes. Wird eine der folgenden Gesundheitsfragen mit „ja“ beantwortet, ist ein Vertragsabschluss für die betreffende Person leider nicht möglich.

- 6.1 Haben Sie innerhalb der letzten 10 Jahre Leistungen aus einer Pflegeversicherung oder Rente wegen Berufs-, Dienst-, Erwerbsunfähigkeit bzw. Erwerbsminderung erhalten oder ist ein entsprechender Antrag gestellt worden?
- 6.2 Besteht oder bestand innerhalb der letzten 5 Jahre eine der folgenden Erkrankungen/Diagnosen/Zustände? Gehirnblutung, Hirntumor, Alzheimer, Demenz, Parkinson, Depression, Psychosen, Schizophrenie, Schlaganfall, Multiple Sklerose, Arteriosklerose, Herzinfarkt, Krebserkrankung, HIV-Infektion/AIDS, Hepatitis, Leberzirrhose, Nierenerkrankung, Diabetes Mellitus, Osteoporose, Querschnittslähmung, Rheumatische Erkrankungen, Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenabhängigkeit, Zustand vor oder nach Organtransplantation?

Person 1		Person 2	
ja	nein	ja	nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>