

Erklärung zum Antrag/Vertrag Nr. :  
Zu versichernde Person:

## Schwangerschaft

Detaillierte Angaben ersparen gegebenenfalls weitere Arztrückfragen.

1. Verläuft die Schwangerschaft normal/komplikationslos?  Ja  Nein

Wenn nein, welche Beschwerden/Komplikationen traten auf?

---

Welchen Arzt haben Sie deshalb in Anspruch genommen? (Bitte genaue Anschrift)

---

2. Erfolgten Krankenhausaufenthalte?  Ja  Nein

Wann? \_\_\_\_\_ Weshalb? \_\_\_\_\_

Anschrift(en): \_\_\_\_\_

3. Wann ist der voraussichtliche Entbindungstermin? \_\_\_\_\_

4. Handelt es sich um die erste Schwangerschaft?  Ja  Nein

Wenn nein:

- a) Sind die vorausgegangenen Schwangerschaften normal verlaufen?  Ja  Nein

Wenn nein, welche Beschwerden traten auf?

---

b) Wann waren die Entbindungen? \_\_\_\_\_

- c) Verliefen die Entbindungen normal/komplikationslos?  Ja  Nein

Wenn nein, welche Komplikationen traten auf? (z. B. Kaiserschnitt, Frühgeburt)

---

**Wir bitten um Überlassung einer Kopie des Mutterpasses.**

Ich versichere, vorstehende Fragen wahrheitsgemäß beantwortet und nichts über meine Gesundheitsverhältnisse verschwiegen zu haben.

Ich bestätige, die obigen Angaben nach bestem Wissen vollständig und der Wahrheit entsprechend gemacht zu haben. Für die Richtigkeit der Angaben bin ich verantwortlich, auch wenn ich den Fragebogen nicht selbst ausgefüllt habe.

Dieser Fragebogen wird Bestandteil des Versicherungsvertrages.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift