



Risikovorfrage bei Hannoversche Leben

Familienstand _____

Anzahl Kinder _____

Geschlecht _____

Größe _____ cm

Gewicht _____ kg

Wurden Sie in den letzten 5 Jahren von einem Arzt oder sonstigen Heilbehandler untersucht, beraten oder behandelt? ja () nein

Zahnarztbesuche, Vorsorgeuntersuchungen **ohne Befund** und **ohne Medikamentenverschreibung** müssen **nicht** angegeben werden. Zu Heilbehandlern zählen auch **Physiotherapeut, Psychotherapeut und Osteopath**.

Wenn Sie „ja“ anwählen, fragen wir anschließend etwas genauer nach und zwar zu diesen Bereichen:

- Medikamentenkonsum der letzten 6 Monate,
- Arbeitsunfähigkeit von mehr als 14 Tagen,
- Herz-Kreislauf-Erkrankungen,
- Nierenerkrankungen,
- Augen- und Ohrenerkrankungen,
- Allergien,
- Diabetes,
- Tumorerkrankungen, Tumor-/Krebs- Nachsorgeuntersuchungen oder entsprechende Untersuchungsergebnisse,
- Erkrankungen, Beschwerden oder Störungen des Nervensystems oder des Bewegungsapparates,
- Verordnung von Hilfsmitteln

Wurden Ihnen in den letzten 6 Monaten Medikamente verschrieben oder verabreicht (außer Verhütungsmittel oder Impfungen)? () ja () nein

Waren Sie in den letzten 5 Jahren für mehr als 14 Tage durchgehend arbeitsunfähig oder sind Sie derzeit arbeitsunfähig? () ja () nein

Wurden Sie in den letzten 5 Jahren wegen einer Herz-Kreislauf- Erkrankung, Nierenerkrankung, Augenerkrankung, Ohrenerkrankung, Allergie oder Diabetes untersucht, beraten oder behandelt oder steht ein Untersuchungsergebnis hierzu aus? () ja () nein

Hierzu zählen zum Beispiel folgende Erkrankungen:

- Bluthochdruck,
- Herzinfarkt, Herzfehler, Herzrhythmusstörungen oder Schlaganfall,
- Nierenversagen, Zystennieren oder Nierensteine,
- Sehstörungen, Hornhaut- oder Netzhauterkrankungen, Grauer oder Grüner Star,
- Ohrensausen, Tinnitus, Gleichgewichtsstörungen, Hörsturz,
- Neurodermitis, Psoriasis, Hautveränderungen, -schwellungen, -knoten oder -geschwüre

Hinweis: Kurzsichtigkeit von weniger als -7 Dioptrien und Weitsichtigkeit müssen **nicht** angegeben werden.



Helge Kühl
Versicherungsmakler
... aus Leidenschaft

Aschauer Weg 4
24214 Neudorf
Tel. (04346) 29602-00
Fax (04346) 29602-07
E-Mail info@helgekuehl.de
www.helgekuehl.de

Wurden Sie in den letzten 5 Jahren wegen einer Tumorerkrankung oder Krebs untersucht, beraten oder behandelt oder fanden Tumor-/Krebs-Nachsorgeuntersuchungen statt oder steht ein Untersuchungsergebnis hierzu aus? () ja () nein

Gemeint sind zum Beispiel:

- Melanom,
- Anämie,
- Leukämie,
- Schilddrüsenknoten,
- Krebserkrankungen

Wurden Sie in den letzten 5 Jahren wegen Erkrankungen, Störungen oder Beschwerden des Nervensystems oder des Bewegungsapparats untersucht, beraten oder behandelt?

() ja () nein

Diese Erkrankungen gehören beispielsweise dazu:

- Multiple Sklerose, Hirnleistungsstörungen,
- Epilepsie, Krämpfe oder Lähmungen,
- Migräne oder Kopfschmerzen mehr als 3 mal im Monat,
- Bandscheibenvorfall, Nackenschmerzen oder ärztlich behandelte Rückenbeschwerden,
- Lumbago, Hexenschuss, Ischias, rheumatische Beschwerden oder Hüftfehlstellung

Verwenden Sie Hilfsmittel oder wurden Ihnen in den letzten 5 Jahren Hilfsmittel verordnet? () ja () nein

Damit sind Hilfsmittel wie **Hörgeräte** oder **Gehhilfen** gemeint. **Nicht** angeben müssen Sie **Sehhilfen** zum Ausgleich von Kurzsichtigkeit zwischen Null und -7 Dioptrien.

Wurden Sie in den letzten 10 Jahren wegen psychischer Beschwerden, Störungen oder Erkrankungen untersucht, beraten oder behandelt? () ja () nein

Hierzu zählen zum Beispiel:

- Angststörungen, Depressionen,
- Neurosen, Psychosen,
- Essstörungen,
- Überlastungszustand / Erschöpfung,
- Schmerzsyndrom,
- Schlafstörungen,
- Burn-out-Syndrom,
- Psychosomatische Störungen,
- Selbsttötungsversuch

Wurden Sie in den letzten 10 Jahren wegen der Folgen des Konsums von Alkohol, Drogen oder Betäubungsmitteln untersucht, beraten oder behandelt? () ja () nein

Mit Drogen und Betäubungsmitteln sind alle Substanzen gemeint, die im Betäubungsmittelgesetz erfasst sind (z. B. **Cannabis, Heroin, LSD, Ecstasy, Morphin, Kokain, Marihuana**).

Alkoholkonsum ist anzugeben, wenn Sie deswegen behandelt oder beraten wurden bzw. werden.



Helge Kühl
Versicherungsmakler
... aus Leidenschaft

Aschauer Weg 4
24214 Neudorf
Tel. (04346) 29602-00
Fax (04346) 29602-07
E-Mail info@helgekuehl.de
www.helgekuehl.de

Wurden Sie in den letzten 10 Jahren stationär aufgenommen oder ist eine stationäre Aufnahme in den nächsten 12 Monaten geplant? () ja () nein

Hier geht es um **stationäre Klinikaufenthalte**, egal ob im Kreiskrankenhaus oder einer Spezialklinik. **Entbindungen und Geburten** ohne bleibende Komplikationen sind **nicht** anzugeben.

Bestehen bei der Hannoverschen Leben oder anderen Gesellschaften bereits Risiko-/Lebens- oder Berufs-/Erwerbsunfähigkeitsversicherungen oder haben Sie solche beantragt?

() ja () nein

Bestehen bereits **Vorversicherungen** bei der **Hannoverschen**, so könnte aufgrund der Gesamt-Versicherungssumme eine ärztliche Untersuchung notwendig werden.

Sind Sie privat Gefahren (Sport + Freizeit) ausgesetzt? () ja () nein

Folgende Aktivitäten müssen **nicht** angegeben werden:

- Motorradfahren als freizeit-/hobymäßiges Fahren,
- Schnorcheln,
- Bergwandern, Bouldern und Klettersteigbegehungen in Europa, Indoorklettern,
- Freiballonfahren,
- Schwimmen

Werden Sie voraussichtlich in den nächsten 12 Monaten für länger als 6 Monate in das außereuropäische Ausland reisen? () ja () nein

Längere Aufenthalte in manchen Ländern könnten für die Kalkulation relevant sein. Bei „ja“ Fragebogen Auslandsaufenthalt beifügen.

Sind Sie beruflichen Gefahren ausgesetzt? () ja () nein

Gemeint ist **der Umgang** mit bzw. **das Arbeiten** in der Nähe von gefährlichen Substanzen, wie zum Beispiel **radioaktiven, toxischen, infektiösen oder explosiven** Stoffen. **Nicht** anzugeben ist, wenn Sie z.B. als Elektriker alltäglich mit Strom hantieren oder als Radiologieassistent mit Strahlung im Alltag konfrontiert sind.

Zum Schluss benötigen wir noch Ihr aktuelles jährliches Bruttoeinkommen

_____ €

Datum