

Gesundheitserklärung zum Antrag von

Name		Vorname	
------	--	---------	--

Fragen an die zu versichernde Person:

(Diese Fragen sind nur zu beantworten, wenn die zu versichernde Person älter als 64 Jahre ist)

1. Sind Sie während der letzten fünf Jahre von Ärzten, Heilpraktikern oder in Krankenhäusern / Kureinrichtungen behandelt worden (z.B. wegen Erkrankungen, Störungen oder Beschwerden an folgenden organischen oder nicht organischen Komplexen: Herz, Kreislauf, Atmung, Verdauungs- Harn- und Geschlechtsorganen, Gehirn, Rückenmark, Nerven, Augen, Ohren, Haut, Knochen, Gelenke, Wirbelsäule, Sehnen, Muskeln, Drüsen, Lymphknoten, Blut/ Blutwerte, Immunsystem (z.B. AIDS-Infektion) oder Gemütskrankungen / Depressionen)?
 ja nein
2. Nahmen Sie in den letzten zehn Jahren oder nehmen Sie Rauschmittel, regelmäßig Medikamente (z. B. Schlaf-, Beruhigungs- oder Schmerzmittel), dauernd übermäßig Alkohol zu sich?

Wenn Sie eine oder beide Fragen bejaht haben, benötigen wir noch folgende Angaben: (ggf. gesondertes Blatt mit Unterschrift der zu versichernden Person beifügen)

Art und Verlauf der Krankheit	Wann? Wie oft? Wie lange?	behandelnder Arzt/Krankenhaus usw.

Entbindung von der Schweigepflicht:

Ich ermächtige die **SterbeKasse**, zur Nachprüfung und Verwertung der von mir über meine Gesundheitsverhältnisse gemachten Angaben alle Ärzte, Krankenhäuser und sonstigen Krankenanstalten sowie Pflegeeinrichtungen, bei denen ich in Behandlung oder Pflege war oder sein werde, zu befragen. Dies gilt für die Zeit vor der Antragsannahme und die nächsten drei Jahre (für verschwiegene HIV-Infektionen: die nächsten zehn Jahre) nach Antragsannahme.

Die **SterbeKasse** darf auch die Ärzte, die die Todesursachen feststellen, und die Ärzte, die mich im letzten Jahr vor meinem Tode untersuchen oder behandeln werden, sowie Behörden - mit Ausnahme von Sozialversicherungsträgern - über die Todesursachen oder die Krankheiten, die zum Tode geführt haben, - befragen.

Insoweit entbinde ich alle, die hiernach befragt werden, von der Schweigepflicht auch über meinen Tod hinaus.

Datum

eigenhändige Unterschrift