

Service-Center
KlinikRente.Arbeitskraftabsicherung
85746 Garching b. München

FRAGEBOGEN Untergewicht

Versicherung Nr. _____
Versicherungsnehmer _____
Versicherte Person _____

Falls Ihr BMI (Body Mass Index) kleiner als 18,5 ist, bitte diesen Fragebogen ausfüllen und dem Antrag beifügen

$$\text{BMI} = \frac{\text{Gewicht in kg}}{(\text{Größe in Meter})^2} \quad \text{z. B.} \quad \frac{49}{1,65^2} = 18,0$$

1. Bitte geben Sie Ihre genaue Größe und Gewicht an:

Gewicht ohne Kleidung _____ kg
Größe ohne Schuhe _____ cm

2. Seit wann haben Sie dieses Gewicht?

3. Gibt/gab es Ursachen für das Untergewicht bzw. die Gewichtsabnahme?

☐ ja

- ☐ Darmerkrankung
- ☐ Schilddrüsenerkrankung
- ☐ Magersucht
- ☐ Bulimie
- ☐ psychische Probleme
- ☐ andere _____

☐ nein

4. Sind Sie in Ihrem Alltag bzw. Beruf voll belastbar?

- ☐ ja
☐ nein, Einschränkungen _____

Art und Umfang

5. Waren Sie in den letzten 12 Monaten wegen Ihrer Beschwerden/Erkrankung länger als eine Woche arbeitsunfähig?

- ☐ ja, von _____ bis _____
von _____ bis _____
☐ nein

6. Wurde ein Kuraufenthalt angeraten, durchgeführt oder ist ein solcher geplant?

- ☐ ja, wann _____
wo _____
Ergebnis _____
☐ nein

FRAGEBOGEN Untergewicht

Versicherung Nr. _____

Versicherte Person _____

- 7. Welchen Arzt/Behandler nehmen/nahmen Sie wegen der Beschwerden bisher in Anspruch?**
(Name und vollständige Adresse)

Zeitpunkt der Behandlung

**Sollten Ihnen ärztliche Unterlagen vorliegen,
bitten wir um Überlassung/Einreichung für
eine kurze Einsichtnahme.**

Wir weisen darauf hin, dass es schwerwiegende Folgen haben kann, wenn uns der Versicherungsnehmer oder die Versicherte Person falsche oder unvollständige Angaben machen. Eine schuldhaft Verletzung dieser Pflichten kann für den Versicherungsnehmer oder die Versicherte Person schwerwiegende Folgen haben, z. B. den Verlust des Versicherungsschutzes oder die Kündigung des Vertrages. Bitte beachten Sie dazu die im Antrag angegebenen Hinweise auf die Rechtsfolgen einer vorvertraglichen Anzeigepflichtverletzung gemäß § 19 Abs. 5 VVG (Versicherungsvertragsgesetz).

Dieser Fragebogen ist Bestandteil des Versicherungsantrags.

Datum

Unterschrift Versicherte Person

Bei Minderjährigen zusätzlich Unterschriften der gesetzlichen Vertreter