

DONAU Krebsversicherung

Fragen an die zu versichernde Person

Personenbezogene Bezeichnungen in diesem Dokument beziehen sich auf alle Geschlechter in gleicher Weise.



Wir bitten Sie - unabhängig der Wünsche- und Bedarfserhebung - um gewissenhafte Beantwortung aller Antragsfragen. Unvollständige oder unrichtige Angaben können einen Verlust des Versicherungsschutzes zur Folge haben.

Wurde bei Ihnen jemals folgende Erkrankungen oder Funktionsstörungen diagnostiziert?

Gutartige oder bösartige Tumore (z. B. Adenome, Krebs, Leukämie), Hautveränderungen (z. B. wachsende oder blutende Leberflecken, kontrollbedürftige Befunde) oder eine HIV-Infektion.

Nein Ja | Welche? Wann? Folgen? Kontakt vom behandelnden Arzt

Entzündliche Darmerkrankungen (Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa), polyzystische Nierenerkrankungen, Asbestose oder Hepatitis in jedlicher Form oder Leberzirrhose?

Nein Ja | Welche? Wann? Folgen? Kontakt vom behandelnden Arzt

Vereinbarung bezüglich personenbezogener Daten und Gesundheitsdaten

Zustimmung zur Antragsprüfung

Die zu versichernde Person stimmt zu, dass der Versicherer zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen dieser Versicherungsvertrag abgeschlossen oder geändert wird, personenbezogene Daten (inkludierend Gesundheitsdaten) durch alle unerlässlichen Auskünfte von den untersuchenden oder behandelnden praktischen Ärzten und Fachärzten sowie von sonstigen von der versicherten Person in Anspruch genommenen Krankenanstalten, sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung und Gesundheitsvorsorge sowie den bekannt gegebenen Sozialversicherungsträgern einholen darf. Unerlässliche Auskünfte im Sinne dieses Absatzes sind die zur Vertragsbeurteilung erforderlichen Auskünfte und Unterlagen der genannten Ärzte und Einrichtungen. Davon umfasst sind die zu dieser Beurteilung erforderlichen medizinischen Unterlagen (Arztberichte, Anamnese, Entlassungsberichte, Histologie- und Laborbefunde, diagnostische Befunde, klinische oder ärztliche Aufnahme- und Behandlungsdaten, wobei in Einzelfällen auch mit weniger Unterlagen das Auslangen gefunden werden kann).

Diese Zustimmung kann jederzeit widerrufen werden. Ein Widerruf kann zur Folge haben, dass sich der Versicherer die Einholung weiterer Unterlagen vorbehält oder den Antrag ablehnt.

Entbindung von der Schweigepflicht

Die zu versichernde Person entbindet die behandelnden Ärzte, Krankenanstalten sowie sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder der Gesundheitsvorsorge im Voraus von den ärztlichen und sonstigen beruflichen Schweigepflichten im Umfang ihrer Zustimmungserklärung.

Die zu versichernde Person erklärt sich mit dieser Vereinbarung ausdrücklich einverstanden

Ort, Datum

Unterschrift der zu versichernden Person
Name in Blockschrift