

Fragebogen Epilepsie

Versicherungs-Nr.:

Zu versichernde Person:

Vorname Nachname

Geburtsdatum

1. Wann sind die Anfälle erstmals aufgetreten?

2. Wie nannte der Arzt die Erkrankung (z. B. Grand-Mal, Petit-Mal)?

3. Ist Ihnen die Ursache für die Erkrankung bekannt? (z. B. angeboren, Unfallfolge, Tumor)

4. Wann war der letzte Anfall?

5. Wie lange dauert ein Anfall im allgemeinen?

6. Wie häufig treten die Anfälle pro Jahr auf?

7. Sind Sie aufgrund Ihrer Beschwerden/Erkrankung arbeitsunfähig gewesen?

Nein Ja

Falls ja, wann und wie lange?





8. Welche Medikamente nehmen oder nahmen Sie deswegen?

Bei Bedarf dauernd zuletzt (Monat, Jahr):

Bei Bedarf dauernd zuletzt (Monat, Jahr):

Bei Bedarf dauernd zuletzt (Monat, Jahr):

Die gesetzliche Verpflichtung, alle bekannten gefahrerheblichen Umstände wahrheitsgemäß und vollständig anzuzeigen, gilt auch für die hier gestellten Fragen. Hinsichtlich der möglichen Konsequenzen einer Verletzung der Anzeigepflichten verweisen wir auf unsere zusammen mit den Versicherungsbedingungen übersandte Mitteilung über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht. Informationen rund um die Themen Datenerhebung und Datenschutz können Sie bequem auf unserer Homepage www.hannoversche.de unter der Rubrik Datenschutz abrufen.

Ort, Datum

Unterschrift der versicherten Person

Bitte Rückversand an: Hannoversche Lebensversicherung AG, VHV-Platz 1, 30177 Hannover