

## Zusatzklärung Rheuma

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Antragsnummer: \_\_\_\_\_

Grundlage für Inhalt und Umfang des Versicherungsschutzes sind Ihre Angaben zu den nachfolgend gestellten Fragen bezüglich gefahrerheblicher Umstände. Es sind auch solche Umstände anzugeben, denen Sie nur geringe Bedeutung beimessen. In einigen Fragebereichen bieten wir zu Ihrer Erleichterung auch Antwortbeispiele für wichtige Angaben an. Diese sind nicht abschließend und ihre Reihenfolge beinhaltet keine Wertung. Angaben, die Sie nicht dem Versicherungsvermittler gegenüber machen möchten, sind unverzüglich und unmittelbar an die Dialog Lebensversicherungs-AG schriftlich nachzuholen. Bitte denken Sie daran: möglichst genaue und vollständige Antworten ersparen ggf. weitere Rückfragen und können somit zu einer schnelleren Annahmeentscheidung führen.

**Sie sind verpflichtet, sämtliche in dieser Zusatzklärung gestellten Fragen vollständig und wahrheitsgemäß zu beantworten. Eine Verletzung der vorvertraglichen Anzeigepflicht kann den Versicherer je nach Verschulden berechtigen, den Vertrag anzufechten, vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder – auch rückwirkend – anzupassen. Dies kann zur Leistungsfreiheit des Versicherers (auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle) führen. Wenn Sie ein Antragsformular für Deutschland verwenden, beachten Sie dazu bitte auch die gesonderte Mitteilung über die Folgen einer Verletzung der gesetzlichen Anzeigepflicht im Antrag.**

### Wie hat der Arzt die Erkrankung bezeichnet?

- Gelenkrheuma: ▶  (rheumatoide) Arthritis  rheumatoide Polyarthritits
- Rheuma  Morbus Stil ▶  juvenil  adult
- Muskelrheuma: ▶  Weichteilrheuma  Fibromyalgie

Wie sonst: \_\_\_\_\_

### Die Beschwerden sind aufgetreten:

erstmalig am \_\_\_\_\_ (Datum) zuletzt am \_\_\_\_\_ (Datum)

- einmalig von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (Datum)
- wiederholt ▶  nur gelegentlich Schübe, oft mit jahrelangen beschwerdefreien Phasen
- ▶  2 - 3 Schübe pro Jahr mit längeren Abständen dazwischen
- ▶  häufige Schübe / andauernde Beschwerden mit seltenen, kurzen Unterbrechungen

### Welche Beschwerden haben Sie?

- ausschließlich Gelenkbeschwerden
- fortgeschrittene Verformung, Verschiebung und/oder Zerstörung von mehr als einem Gelenk
- andere Beschwerden: \_\_\_\_\_

### Besteht eine systemische Beteiligung?

- des Herzens  der Leber  der Lunge  der Blutgefäße

### Können Sie die Aktivitäten des täglichen Lebens schmerzfrei oder mit geringen Schmerzen verrichten?

- ja  nein

### Der zuletzt gemessene Rheumafaktor war:

- negativ/niedrig  erhöht  nicht bekannt

### Entzündungsmarker wie CRP oder BKS sind:

- im Normbereich  stark erhöht  nicht bekannt

### Wie wird das Rheuma behandelt?

- Basistherapeutika, wie z.B. Chloroquin, Goldverbindungen, D-Penicillamin oder Immunsuppressiva
- bislang nicht erforderlich  Wie sonst? \_\_\_\_\_

Name, Vorname: \_\_\_\_\_

Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Antragsnummer: \_\_\_\_\_

**Die Einnahme erfolgt?**

- täglich/regelmäßig  nur bei Bedarf

**Die Beschwerden sind die durch die Therapie:**

- verschwunden  geringer geworden  gleich geblieben  schlimmer geworden

**Welche Ärzte haben Sie in den letzten 5 Jahren deshalb beraten und behandelt? Welcher davon derzeit?**

\_\_\_\_\_

**Waren Sie deshalb in den letzten 5 Jahren länger als zwei Wochen am Stück arbeitsunfähig?**

- nein  ja, von \_\_\_\_\_ bis \_\_\_\_\_ (Datum)

**Haben Sie aus gesundheitlichen Gründen in den letzten 5 Jahren den Arbeitsplatz gewechselt? Ist ein solcher Wechsel geplant oder ärztlicherseits angeraten worden?**

- nein  ja

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

**X**  
\_\_\_\_\_  
Unterschrift der zu versichernden Person