

# Fragen zur Unfallversicherung



Die Niederösterreichische  
Versicherung

Offert Nr.: \_\_\_\_\_ Berater: \_\_\_\_\_  
 VN: \_\_\_\_\_ Datum, wann der Fragebogen  
 ausgefüllt wurde: \_\_\_\_\_

<b>Versicherte Person</b>		Name: _____	<input type="checkbox"/> weiblich <input type="checkbox"/> männlich Geb. Datum: _____
Ausgeübter Beruf <sup>1)</sup> :		Ausgeübte/r Nebenberufe/e <sup>1)</sup> :	
In Landwirtschaft/Forstwirtschaft/Weinbau nebenberuflich und/oder in einem der genannten Nebenberufe manuell ständig tätig? <sup>1)</sup>		<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	
<b><sup>1)</sup> Änderungen des Berufes / Nebenberufes, der Freizeitaktivität bzw. des Gesundheitszustandes sind gemäß den Allgemeinen Bedingungen zur Unfallversicherung anzeigepflichtig.</b>			
<input type="checkbox"/> Wurde Ihnen eine Unfallversicherung abgelehnt, gekündigt oder einvernehmlich aufgelöst?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Gesellschaft:	
<input type="checkbox"/> Ist für Sie bereits eine Unfallversicherung beantragt oder abgeschlossen worden?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Gesellschaft: Versicherungssumme DI? Pol.nr. NV?	
<input type="checkbox"/> Wurde Ihnen eine Unfallversicherung oder Lebensversicherung unter erschwerten Bedingungen angenommen?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Gesellschaft:	
<input type="checkbox"/> Sind Sie Berufssportler (überwiegendes Einkommen aus der Sportausübung) oder werden Sie von der österreichischen Sporthilfe gefördert? <sup>1)</sup>			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welchen?
<input type="checkbox"/> Üben Sie eine der angeführten oder eine andere gefährliche Sportart aus? Unter gefährlicher Sportart verstehen wir zumindest folgende: Klettern und Bergsteigen über Schwierigkeitsgrad 6 (gem. UIAA-Skala), Klettersteige über Schwierigkeitsgrad D, Eisklettern, Tauchen tiefer als 40 m, Eis- und Höhlentauchen, Teilnahme an Expeditionen, gefährliche Trendsportarten (z.B. Kitesurfen, Hydrospeed, Snow-Rafting, House-Running, Free-Climbing u.a.) *			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welche?
<input type="checkbox"/> Spielen Sie Fußball in einer der höchsten vier Ligen Österreichs? <input type="checkbox"/> Spielen Sie Handball oder Eishockey in einer der höchsten zwei Ligen Österreichs? <input type="checkbox"/> Sind Sie Spieler eines ausländischen Sportvereins? <sup>1)</sup>			<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, was in welcher/bei welchem?
<input type="checkbox"/> Liegen Erkrankungen oder Beeinträchtigungen der Gesundheit vor?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welche?	
<input type="checkbox"/> Liegt eine Invalidität vor?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit wann? Grund der Invalidität?	
<input type="checkbox"/> Haben Sie schon Unfälle erlitten, die Dauerfolgen hinterlassen haben? <input type="checkbox"/> Haben Sie dazu Entschädigungen erhalten?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welche? wann? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, Gesellschaft:	
<input type="checkbox"/> Haben Sie in den letzten sieben Jahren Unfälle erlitten, die eine mehr als zwei Wochen dauernde medizinische Behandlung notwendig machten (z.B. Meniskusverletzungen, Knochenbrüche, Verletzungen von Sehnen oder Bändern)?		<input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, welche?	
<b>Zustimmung zur Ermittlung und Übermittlung von Daten bei Vertragsabschluss</b>			<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> Ich stimme zu, dass der Versicherer zur Beurteilung, ob und zu welchen Bedingungen dieser Versicherungsvertrag abgeschlossen oder geändert wird, meine oben bekanntgegebenen personenbezogenen Gesundheitsdaten, auch durch unerlässliche Auskünfte von den untersuchenden oder behandelnden Ärzten, Krankenanstalten, sonstigen Einrichtungen der Krankenversorgung oder Gesundheitsvorsorge, sowie den bekanntgegebenen Sozialversicherungsträgern ermitteln und verarbeiten darf. 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. Unerlässliche Auskünfte im Sinne des vorstehenden Absatzes sind die zur Vertragsbeurteilung erforderlichen Auskünfte und Unterlagen der genannten Ärzte und Einrichtungen. Davon umfasst sind die zu dieser Beurteilung erforderlichen medizinischen Unterlagen (Anamnese, Entlassungsberichte, sämtliche diagnostische Befunde, Infusionsblatt, klinische oder ärztliche Aufnahme- und Behandlungsdaten, wobei in Einzelfällen auch mit weniger Unterlagen das Auslangen gefunden werden kann). Ich entbinde das genannten Befragten im Voraus von den ärztlichen und sonstigen beruflichen Schweigepflichten im Umfang dieser Zustimmungserklärung.			

**Achtung: Falsche Angaben können zur Leistungsfreiheit führen.**

\_\_\_\_\_  
 Unterschrift Versicherte Person

Die Niederösterreichische Versicherung AG verarbeitet Ihre personenbezogenen Daten aufgrund der einschlägigen datenschutzrechtlichen Bestimmungen (DSGVO, DSG) unter Beachtung größter Sorgfalt zum Zweck der Vertragsanbahnung, Vertragserfüllung und Schadenbearbeitung. Nähere Details finden Sie unter [www.nv.at/Datenschutz](http://www.nv.at/Datenschutz). Gerne übermitteln wir Ihnen diese Informationen auch in Papierform.