

Medical examination report

Ärztlicher Untersuchungsbericht

This medical examination report is not to be completed by the spouse, the registered life partner, the parents or the children of the examined person. The costs of the examination and this report shall be borne by the proposer.

The conclusion of the contract is independent of genetic examinations or analyses. We therefore request that you exclude any such genetic examinations or analyses from the documents you provide to us. You are requested to inform us of any pre-existing and currently existing medical conditions and or diseases irrespective of which examination methods were utilized.

Please don't send us information older than 10 years.

surname, given names *Name, Vorname*

Eingangsstempel der NL

date of birth *Geburtsdatum*

date of the proposal *Antrag vom*

profession *ausgeübter Beruf*

insurance number *Versicherungsnummer*

adress *Anschrift*

agent *Vermittlernummer/Name*

1. Have there been any medical complaints, diseases, consequences of accidents during the last 3 years?

Bestanden in den letzten 3 Jahren Beschwerden, Krankheiten, Unfallfolgen, geistige/ körperliche Gebrechen, seelische Störungen?

no
nein

yes, which ones, period of treatment, attending physician?
ja, welche, Behandlungszeitraum und bei wem in Behandlung?

1.1 Has there been repeated or regular medication in the last 3 years?

Wurden in den letzten 3 Jahren wiederholt oder regelmäßig Medikamente eingenommen?

no
nein

yes, which ones, period of treatment, attending physician?
ja, welche, Behandlungszeitraum und bei wem in Behandlung?

1.2 Has there been an inpatient surgeries or an outpatient stay in the last 5 years?

Fanden in den letzten 5 Jahren stationäre Aufenthalte oder ambulante Operationen statt?

no
nein

yes, which ones and why?
ja, welche und weswegen?

2. Has there ever been an aquired immuno-deficiency-syndrome (AIDS) diagnosed?

Wurde jemals eine HIV-Infektion festgestellt?

no
nein

yes, what has been stated, when, by whom?
ja, was wurde festgestellt, wann, von wem?

2.1 Has there been a specific examination, which result is not known yet? (For example an AIDS-Test?)

Wurde eine zielgerichtete Untersuchung eingeleitet, deren Ergebnis noch nicht bekannt ist. (z. B. durch einen Aids-Test)?

no
nein

yes
ja

2.2 Has there been a malignant tumor in the last 10 years?

Bestand in den letzten 10 Jahren eine bösartige Tumorerkrankung?

no
nein

yes, which kind of?
ja, welcher Art?

3. Height/weight

Größe/Gewicht

cm _____ kg _____

For persons up to 16 years
Für Personen unter 16 Jahren

4. Do you consider the child to be healthy and free of malformations (also jaw abnormalities and dental misalignment)?

Halten Sie das Kind für gesund und ist es frei von Missbildungen (auch Kieferanomalien und Zahnfehlstellungen)?

yes no, give details
ja nein, was liegt vor?

4.1 Which diagnostic treatments might be necessary, and if so, why?

Welche diagnostischen Maßnahmen sind evtl. notwendig, ggf. weswegen?

4.2 Which treatments are necessary at present, or have been recommended?

Welche Behandlungen sind derzeit erforderlich oder wurden angeraten?

4.3 Address of the attending physician or/and dentist:

Anschrift des behandelnden Arztes oder/und Zahnarztes:

For persons older than 16 years
Für Personen über 16 Jahren

5. Do you consider the respiratory organs to be healthy?

Halten Sie die Atmungsorgane für gesund?

yes no, give details
ja nein, was liegt vor?

6. Do you consider the heart and circulatory system to be healthy?

Halten Sie Herz und Kreislauf für gesund?

yes no, give details
ja nein, was liegt vor?

6.1 Blood pressure:

Blutdruck:

resting, systolic _____ diastolic _____
in Ruhe, systolisch diastolisch

6.2 Pulse:

Puls:

resting _____ after 10 knee-bending exercises _____
in Ruhe nach 10 Kniebeugen
 after 2 minutes _____
nach 2 Minuten

7. Do you consider the abdominal organs, including the urinary and sexual organs to be healthy?

Halten Sie die Bauchorgane einschließlich der Harn- und Geschlechtsorgane für gesund?

yes no, give details
ja nein, was liegt vor?

7.1 Urine:

Urin:

Urine sample, protein _____ sugar _____
frisch gelassen, Eiweiß Zucker

sediment _____
Sediment

8. Do you consider the skeletal system and the joints to be healthy?

Halten Sie das Knochensystem und die Gelenke für gesund?

- yes no, give details
ja nein, was liegt vor?

9. Do you consider the nervous system to be healthy and the psychic behaviour to be normal?

Halten Sie das Nervensystem für gesund und ist das psychische Verhalten unauffällig?

- yes no, give details
ja nein, was liegt vor?

10. Are there any other anomalies or pathological disorders?

Liegen sonstige Abweichungen oder krankhafte Veränderungen vor?

- no yes, give details
nein ja, was liegt vor?

11. Are there any further diagnostic treatments necessary?

Sind evtl. weitere diagnostische Maßnahmen notwendig?

- no yes, which ones and why?
nein ja, welche und weswegen?

12. Are treatments necessary at present, resp. recommended?

Sind Behandlungen derzeit erforderlich bzw. angeraten?

- no yes, method and extent?
nein ja, Art und Umfang?

13. Address of the attending physician:

Anschrift des behandelnden Arztes:

13.1 Who is the family doctor?

Wer ist der Hausarzt?

14. Dental condition:

Zustand des Gebisses:

14.1 Do you consider the teeth to be healthy, resp. cured?

Halten Sie die Zähne für gesund bzw. saniert?

- yes no, give details
ja nein, was liegt vor?

14.2 Teeth-scheme:

Zahnschema:

- f = missing teeth, e = replaced teeth, k = crowned teeth,
- x = no worthy teeth, w = affected, but worthy teeth,
- s = teeth, necessary to be cured

*f = fehlende Zähne, e = ersetzte Zähne, k = vorhandene Kronen,
x = nicht erhaltenswürdiger Zahn, w = erkrankter, aber erhaltenswürdiger Zahn,
s = sanierungsbedürftige Zähne*

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|----|----|----|--------------|----|----|----|-------------|----|----|----|--------------|----|----|----|
| top, right | | | | oben rechts | | | | oben links | | | | top, left | | | |
| 18 | 17 | 16 | 15 | 14 | 13 | 12 | 11 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 48 | 47 | 46 | 45 | 44 | 43 | 42 | 41 | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 |
| bottom, right | | | | unten rechts | | | | unten links | | | | bottom, left | | | |

14.3a) Is there a parodontopathie?

Besteht eine Parodontopathie?

- no**
nein **yes, give details**
ja, Art und Umfang?

14.3b) Is there a parodontopathie with slackening of several teeth resp. already missing teeth?

Besteht eine Parodontopathie mit Lockerung einzelner Zähne bzw. mit bereits vorhandenem Zahnverlust?

- no**
nein **yes, give details**
ja, Art und Umfang?

If „yes“, what's the Periodontal Screening Index (PSI)?

Wenn ja, welcher Parodontale-Screening-Index (PSI) liegt vor?

| S1 | S2 | S3 | S4 | S5 | S6 |
|----|----|----|----|----|----|
| | | | | | |

Date of PSI establishment *Datum der PSI-Ermittlung*

14.4 Address of the attending dentist:

Anschrift des behandelnden Zahnarztes:

place, date and time of the examination

Ort, Datum und Uhrzeit der Untersuchung

stamp and signature of the physician

Stempel und Unterschrift des Arztes

Supplemental sheet to medical examination report from Ärztlicher Untersuchungsbericht

 surname, given names *Name, Vorname*

 date of birth *Geburtsdatum*

 date of the proposal *Antrag vom*

 insurance number *Versicherungsnummer*

16. Blood examination (for persons older than 21 years) Blutuntersuchung für Personen über 21 Jahren

16.1 Is that a fasting blood examination?
 Wurde das Blut nüchtern abgenommen?

yes no
 ja nein

| | | Laboratory value | Normal value (Reference value) |
|------|--------------------------------|------------------|--------------------------------|
| 16.2 | Glucose metabolism | | |
| | Glucose blood | | |
| | HbA1c | | |
| 16.3 | Blood lipids | | |
| | Totally Cholesterol | | |
| | HDL-Cholesterol | | |
| | LDL-Cholesterol | | |
| | Triglyceride | | |
| 16.4 | Liver count | | |
| | GGT | | |
| | GPT (Liver) | | |
| | GOT (Liver) | | |
| 16.5 | Kidney Count | | |
| | Creatinine | | |
| | Urin acid | | |
| | Urea | | |
| | Potassium | | |
| 16.6 | Thyroid count | | |
| | TSH | | |
| | T3 | | |
| | T4 | | |
| 16.7 | Inflammatory count | | |
| | Leukocytes | | |
| | CRP | | |
| | Erythrocyte sedimentation rate | | |
| 16.8 | Anemia diagnostic | | |
| | Erythrocytes | | |
| | Hämoglobin | | |
| | Ferrous | | |
| 16.9 | Blood coagulation | | |
| | Blood plates | | |
| 17. | Urinanalysis | | |
| | Protein | | Negative |
| | Leukocyte | | Negative |
| | Blood | | Negative |
| | Ketone | | Negative |
| | Glucose (Urin) | | Negative |
| | Sediment | | Negative |

18. Additional informations

 place, date and time of test
 Ort, Datum und Uhrzeit der Untersuchung

 stamp and signature of the physician
 Stempel und Unterschrift des Arztes