

Zusatzklärung Asthma/Bronchitis/Husten

 Lebensversicherung Krankenversicherung

Antragsdatum

Antrag-Nr.

Versicherte Person

Name

Anschrift

Geburtsdatum

Detaillierte Angaben ersparen meistens Rückfragen. Bei diesem Fragebogen handelt es sich um ein Formschreiben. Deshalb kann es sein, dass Daten aus dem Antrag noch einmal abgefragt werden.

1. Wie lautet die genaue Diagnose?**Ist eine Ursache der Beschwerden bekannt (z. B. Allergien)?** ja nein**Wenn ja, welche?****Rauchen Sie?** ja nein**Wenn ja, was und wie viel pro Tag?****2. Leiden Sie an Bronchitis?** ja nein**Wenn ja, handelt es sich um eine chronische Bronchitis?** ja nein**Wie oft treten die Bronchitis-Schübe auf?****Wie lange dauern sie?****3. Leiden Sie an Asthma?** ja nein**Wenn ja, seit wann leiden Sie an Asthma?****Wie oft treten Asthma-Anfälle auf?****Bei welchen Gelegenheiten?****Wie lange dauern sie an?****Sind Sie bei diesen Anfällen bettlägerig?** ja nein

Zusatzklärung Asthma/Bronchitis/Husten

4. Krankenhausaufenthalte?

ja nein

Wann und wo?

Sanatoriumskuren?

ja nein

Wann und wo?

Lungenfunktionsuntersuchung?

ja nein

Wann, wo und Ergebnis der Untersuchung?

Wurden Operationen durchgeführt?

ja nein

Wann, wo und Ergebnis der Operation?

5. Welche Medikamente nehmen Sie jetzt noch? Name und Dosis?

6. Leiden Sie auch an Herzbeschwerden?

ja nein

Falls ja, worin bestehen diese?

7. Bezogen oder beziehen Sie eine Rente?

ja nein

Wie viel Prozent?

Aus welchem Grund?

8. Welche Ärzte haben Sie behandelt bzw. behandeln Sie jetzt noch? Bitte Name und Anschrift angeben:

Wegen welcher Erkrankung? Wann und wie lange?

9. Waren Sie jemals berufsunfähig oder länger als 4 Wochen arbeitsunfähig?

ja nein

Wegen welcher Erkrankung? Wann und wie lange?

Mir ist bekannt, dass die Fragen nach bestem Wissen richtig und vollständig zu beantworten sind. Ich weiß, dass die R+V Versicherung bei Verletzung dieser Pflichten vom Vertrag zurücktreten bzw. die Leistung verweigern kann.

Ort und Datum

Unterschrift der versicherten Person