

Selbstauskunft für Wirbelsäulen- und Gelenkleiden, Bandscheibenschaden

Anfrage vom: _____

Name der Person: _____ geb. am: _____

wohnhaft in: _____

1. Wie wurde die Erkrankung ärztlicherseits bezeichnet?

2. Welche Beschwerden hatten bzw. haben Sie?

2.2. Wann sind sie erstmals aufgetreten?

2.3. Wann zuletzt?

2.4. In welchen Abständen?

2.5. Haben Sie jetzt noch Beschwerden?

ja Welche?

nein Seit wann sind Sie beschwerdefrei?

3. Von wann bis wann wurden Sie behandelt?

3.1. Behandelnder Arzt (Name und Anschrift bitte angeben):

4. Wurde eine Röntgenuntersuchung/Computertomographische Untersuchung vorgenommen?

ja nein

4.1. Bei welchem Arzt kann der Befund angefordert werden?

5. Ist eine Krankenhaus/Kurbehandlung durchgeführt worden?

ja nein

Angaben zum Zeitraum, Name und Anschrift:

6. Art und Umfang der jeweiligen Behandlung (z.B. Operation, Bestrahlung, Massagen, Angabe der Medikamente/Dosierung)?

6.1. Wie häufig fanden diese Behandlungen statt?

7. Wurden Sie operiert?

ja nein

Wenn ja: Wann?

8. Bei Wirbelsäulenverbiegung (Skoliose):
Wurde der "Copp-Winkel" festgestellt?

ja: Bitte geben Sie die Gradangabe an: ___

nein

9. Welche Behandlungen/Operationen/Medikamente sind weiterhin geplant bzw. erforderlich?

10. Welcher Arzt kann Auskunft geben?

11. Waren oder sind Sie zeitlich begrenzt arbeits- oder berufsunfähig?

ja nein

Ich bestätige hiermit, dass ich die vorstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet habe. Durch meine Unterschrift wird diese Selbstauskunft zum Bestandteil meines Vertrages. Mir ist bekannt, dass falsche oder mangelhafte Angaben den Versicherungsschutz gefährden.

Ort, Datum

Unterschrift der zu versichernden Person
bzw. deren gesetzlichen Vertreter