

# Zusatzklärung zum Krankenversicherungsantrag



## Herz-, Blutgefäß- und Kreislauferkrankungen

Barmenia  
Krankenversicherung AG

Barmenia-Allee 1  
42119 Wuppertal

Antrag vom:

---

Anschrift:

---

Name, Vorname  
des Antragstellers:

---

Person:

---

Vers.-Nr.:

---

1. Wie wurde die Erkrankung ärztlicherseits bezeichnet?

---

5. Ergebnis und Zeitpunkt der letzten Blutdruckmessung:

Ohne Medikamenteneinnahme: \_\_\_\_\_

Wann? \_\_\_\_\_

Mit Medikamenteneinnahme: \_\_\_\_\_

Wann? \_\_\_\_\_

---

2. Welche Beschwerden/Symptome bestanden bzw. bestehen?  
(z. B. Herzklopfen, Atemnot, Herzschmerzen, Schwindel  
oder Gefühlsstörungen in den Armen, Beinen)

---

- Wann sind sie erstmals aufgetreten? Wann zuletzt?

---

3. Von wann bis wann und wie oft wurde behandelt?

---

4. Wie wurde/wird behandelt?  
(Bei Medikamenten bitte Namen und Dosierung angeben!)

---

6. Raucher?  Nichtraucher?

---

7. Bitte – wenn vorhanden – die letzten Blut-/Laborbefunde  
beifügen

---

8. Welche Behandlungen sind geplant oder erforderlich?

---

9. Welcher Arzt kann Auskunft geben?

---

**Hat sich der Gesundheitszustand der zu versichernden Person(en) seit der Antragstellung geändert?  
Wenn ja, geben Sie bitte Einzelheiten an.**

---

Ort, Datum

Unterschrift