

Zusatzklärung zum Krankenversicherungsantrag



Krampfadern, Hämorrhoiden, sonstige Venenerkrankungen

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?

6. Wie wurde behandelt?

2. Welche Beschwerden/Symptome bestanden bzw. bestehen?

7. Bestehen jetzt noch Beschwerden?

nein - Seit wann nicht mehr?

ja - Welche?

3. Bei Krampfadern: - Wo bestehen sie?

8. Welche Behandlungen sind geplant oder erforderlich?

4. Bei Hämorrhoiden:
In welcher Ausprägung (1., 2., 3., 4. Grades)?

9. Welcher Arzt kann Auskunft geben?

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

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

Ort, Datum

Unterschrift
