

Zusatzklärung zum Krankenversicherungsantrag



Verletzungen

Barmenia
Krankenversicherung AG

Barmenia-Allee 1
42119 Wuppertal

Antrag vom:

Anschrift:

Name, Vorname
des Antragstellers:

Person:

Vers.-Nr.:

1. Wie wurde die Verletzung ärztlicherseits bezeichnet?

5. Bestehen jetzt noch Beschwerden?

nein - Seit wann nicht mehr?

ja - Welche?

2. Welche Körperteile (bitte auch angeben, ob rechts, links
oder beidseitig) bzw. innere Organe wurden verletzt?

6. Welche Behandlungen sind geplant bzw. erforderlich?
(z. B. Metallentfernung, Krankengymnastik)

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

7. Wer trägt die Kosten für die Folgen der Verletzung?
(z. B. Berufsgenossenschaft, Unfallgegner)

4. Wie wurde behandelt?

8. 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
