

Selbstauskunft C 31 wegen

Kopfschmerzen / Migräne Vers.-Nr.: _____ Kdn.-Nr.: _____

Name: _____ Geb.datum: _____

Mit dieser Selbstauskunft wollen wir uns zusätzliche Informationen zu den gemachten Angaben im Antrag beschaffen, damit wir kurzfristig ein individuelles Angebot unterbreiten können. Genaue Angaben ersparen Rückfragen. Manchmal hilft ein Telefonat mit dem Arzt / Therapeuten bei der Beantwortung der Fragen.

- 1.) Wie lautet die genaue Diagnose?
(z.B.: Cluster Kopfschmerz, Spannungskopfschmerz, Migräne, Bing-Horton-Kopfschmerz) _____
Genauere Angaben ersparen Rückfragen!
- 2.) Welche Beschwerden lagen / liegen vor?
(z.B.: Übelkeit / Erbrechen, Sehstörungen, Lähmungen) _____
- 2.a) Beginn und Ende der Beschwerden?
(mindestens Monat und Jahr bzw. laufend, wenn noch Beschwerden bestehen) _____
Genauere Angaben ersparen Rückfragen!
- 2.b) Wie oft pro Monat treten Beschwerden auf? _____
- 3.) Wie oft fanden in den letzten 36 Monaten
Arztkontakte statt? _____
- 4.) Welche Untersuchungen fanden statt?
(z.B.: MRT, CT, EEG) _____
- 5.) Beginn und Ende der Behandlung? _____
Genauere Angaben ersparen Rückfragen!
- 6.) Welche Medikamente werden eingenommen
und wie häufig? _____
- 7.) Was ist die Ursache für die Beschwerden?
(z.B. Medikamente, Alkohol, psychische Erkrankung)
- 8.) Bei Migräne:
Um welche Migräneform handelt es sich?
(Mit / ohne Aura oder sonstige Migäne-Variante
z.B. hemiplegische Migräne)
- 9.) Lag eine Arbeitsunfähigkeit vor? Ja Nein
- 9.a) Wenn ja, wie lange? (von - bis) _____
- 10.) Welcher Arzt / Therapeut könnte
Auskunft erteilen? (Bitte Name und Anschrift) _____
- 11.) Sind weitere Maßnahmen angeraten
oder empfohlen? (z.B.: Operation, Kur, Kontrolle) Ja Nein
- 11.a) Wenn ja, welche? _____
- 12.) Weshalb und wann fand der letzte Arzt- /
Therapeutenbesuch statt? _____

Ich bestätige hiermit, dass die vorstehenden Fragen vollständig und wahrheitsgetreu beantwortet sind. Mir ist bewusst, dass fehlerhafte Angaben den Versicherungsschutz gefährden.

Ort, Datum

Unterschrift Antragsteller und mitzuversichernde
Person (über 16 Jahre)