

Voranfrage Private Krankenvollversicherung

Persönliche Daten

Name: _____ **Größe:** _____ **cm,** **Gewicht:** _____ **kg**

Geburtsdatum: _____

Ambulant

Welche ambulanten Behandlungen fanden in den letzten 5 Jahren statt (inkl. Datumsangabe)?
Behandlungs- und Beschwerdefreiheit? Wenn ja, seit wann?

Wurde in den letzten 10 Jahren eine psychotherapeutische Behandlung durchgeführt?
Wenn ja, wann? Behandlungs- und Beschwerdefreiheit? Wenn ja, seit wann?

Werden/Wurden Arzneimittel eingenommen? Wenn ja, wann und welche?

Diagnose:

Bestand in den letzten 5 Jahren eine länger als 2 Wochen dauernde zusammenhängende Arbeitsunfähigkeit?
Wenn ja, wann und warum? Behandlungs- und Beschwerdefreiheit? Wenn ja, seit wann?

Stationär

Gab es in den letzten 10 Jahren stationäre Aufenthalte? Wenn ja, wann?
Behandlungs- und Beschwerdefreiheit? Wenn ja, seit wann?

Wurden in den letzten 10 Jahren Kuraufenthalte angetreten? Wenn ja, wann?
Behandlungs- und Beschwerdefreiheit? Wenn ja, seit wann?

Bitte die Rückseite beachten

Voranfrage Private Krankenvollversicherung

Dental

Anzahl der fehlenden Zähne (ohne Lückenschluss/Weisheitszähne):

Ist Zahnersatz und/oder Lückenschluss geplant oder angeraten?

Bitte eventuelle Krankenhausentlassungsberichte, Befund- oder Untersuchungsberichte beifügen.