münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

Fragebogen psychische und psychiatrische Erkrankungen zur Unfallversicherung

Name der versicherten Person, Geburtsdatum:

_____

1. An welcher Erkrankung bzw. an welchen Erkrankungen leiden Sie bzw. wie lautet/n die ärztlichen Diagnose/n? Bitte fügen Sie, falls vorhanden, ärztliche Berichte bei.

_____

_____

2. Seit wann ist/sind die Erkrankung/en bekannt?

_____

3. Welche Krankheitserscheinungen bestehen bzw. bestanden? Bitte nennen Sie auch die Ausprägung und den zeitlichen Verlauf.

_____

_____

4. Welche Behandlungen, z.B. ambulante Psychotherapie, Kur- oder Krankenhausaufenthalt, wurden bzw. werden durchgeführt oder sind geplant?

_____

_____

5. Sind die Behandlungen abgeschlossen? Wenn ja, seit wann und mit welchem Ergebnis?

_____

_____

Wo finden bzw. fanden die Behandlungen statt?

_____

_____

6. Welche Medikamente werden bzw. wurden eingenommen (Name, Dosis, Zeitraum)?

_____

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/5152-1000, Fax 089/5152-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

7. In welchem Zeitraum bestand Arbeitsunfähigkeit?

8. Angabe von aktueller Größe und Gewicht

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Vermittler machen möchten, müssen unverzüglich und unmittelbar dem Versicherer gegenüber erklärt werden. Sie können daher diesen Fragebogen auch direkt an die Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG senden.

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG, Sitz München, HRB 42132, AG München
Direktion: Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/5152-1000, Fax 089/5152-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de