münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

Fragebogen Wirbelsäule / Bandscheiben zur Unfallversicherung

Name der versicherten Person, Geburtsdatum:

_____

1. An welcher Erkrankung leiden oder litten Sie bzw. wie lautet die ärztliche Diagnose?

_____

2. Wann bestanden erstmals Beschwerden?

_____

3. Welche Beschwerden bestanden wann in welcher Intensität und welcher Häufigkeit?

_____

_____

Wann hatten Sie letztmalig Beschwerden bzw. seit wann sind Sie beschwerdefrei?

_____

_____

4. Wurden Sie diesbezüglich operiert?
Wenn ja, wann und welche Art der Operation (z.B. Bandscheiben-OP, Versteifung etc.)?

_____

_____

_____

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

münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

5. Welche weiteren Behandlungen wurden wann und mit welchem Erfolg durchgeführt?

Seit wann sind die Behandlungen abgeschlossen bzw. sind weitere Behandlungen geplant?
Wo finden bzw. fanden die Behandlungen statt?

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

7. Benutzen Sie Gehhilfen oder andere orthopädische Hilfsmittel? Wenn ja, welche?

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