

Zusatzfragebogen

als Ergänzung zum Antrag/ zur Anmeldung bzw. zur Angebotsanforderung vom: _____
(ersetzt nicht die Beantwortung der Gesundheitsfragen im Antrag/ in der Anmeldung
bzw. in der Angebotsanforderung)

Zuname

Versicherungsnummer

Vorname

Geburtsdatum

Neurologische Erkrankungen

**Bitte senden Sie uns keine Ergebnisse oder Daten genetischer Untersuchungen oder Analysen zu!
Sie müssen uns jedoch bereits bestehende Beschwerden, Vorerkrankungen und Erkrankungen an-
zeigen, unabhängig davon, durch welche Untersuchungsmethoden Sie hiervon Kenntnis erlangt ha-
ben.**

Wie wurde Ihr Nervenleiden ärztlicherseits bezeichnet?

Bestanden oder bestehen Symptome wie: ja nein
Kopfschmerzen, Zittern, Krämpfe,
Lähmungen, Erregbarkeit, Schwindel,
Ohnmacht usw.?

Wenn »ja«, welche?

Wie oft und zu welchen Zeiten traten diese Symptome auf?

Nehmen Sie deswegen Medikamente? ja nein

Wenn »ja«, Name? - Dosierung?
