

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

Rheumatische 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 die Erkrankung ärztlicherseits bezeichnet?

Leiden oder litten Sie an

- a) Gelenkrheumatismus? ja nein
(z.B. rheumatoide Arthritis, chronische
Polyarthritis, Morbus Bechterew)
- b) Muskelrheumatismus? ja nein
(z.B. Fibromyalgie)
- c) Kollagenosen und Vaskulitiden? ja nein
(z.B. Sklerodermie, Lupus erythema-
todes, Riesenzellerteritis)
- d) rheumatischem Fieber? ja nein
- e) sonstige rheumatische Erkrankungen? ja nein

Wenn e), welche?

Welche Beschwerden/ Symptome hatten bzw. haben Sie noch?

(z.B. Magen- oder Darmstörungen, Bewegungsstörungen, Gelenkschwellungen, Augenlinsentrübung,
Muskelschwund, Herzbeschwerden, Leber- oder Nierenstörungen)

Wie oft und zu welchen Zeiten traten diese Symptome auf?

Nehmen Sie deswegen Medikamente? ja nein

Wenn »ja«, Name? - Dosierung?

Welcher Arzt kann Auskunft geben? (Bitte Name und Anschrift angeben)

Zusätzliche Bemerkungen vom Antragsteller/ Anmeldenden bzw. Interessenten:

Hinweis:

Bitte überlassen Sie uns für kurze Zeit (möglichst in Kopie) die Ihnen vorliegenden Entlassungs- und Untersuchungs- sowie Behandlungs- und Befundberichte.

Erklärung

Die gemachten Angaben zu den Fragen sind nach bestem Wissen richtig und vollständig beantwortet. Für die Richtigkeit der Angaben bin ich alleinverantwortlich, auch wenn ich die Erklärung nicht selbst ausgefüllt habe. Ich weiß, dass ich bei Verletzung dieser Pflichten meinen Versicherungsschutz gefährde bzw. kein annahmefähiges Angebot erstellt werden kann.

Ort/Datum

Unterschrift des Antragstellers/ Anmeldenden bzw. Interessenten
