

Private Krankenversicherung - Anfrage - Gesundheit vorab Seite 1 von 2

Sie können dieses Formular direkt an Ihrem PC ausfüllen. Dazu verwenden Sie am Besten den Acrobat Reader(ab Version 7.0 aufwärts), den Sie [hier kostenlos herunter laden](#) können.

Name, Vorname _____ Titel _____
Strasse, Hausnr. _____ Geb. Datum _____
PLZ / Ort _____
Beruf _____ Status

1. Allgemeine Fragen zum aktuellen Gesundheitszustand

Körpergröße [cm] Gewicht [kg] BMI Rauchen Sie? Ja Nein

2. Leiden oder litten Sie in den letzten 3 Jahren an ... oder gab es Beschwerden bzgl. ... ?

Heuschnupfen	Ja	Nein	Atemwegserkrankungen	Ja	Nein	Rückenschmerzen	Ja	Nein
Hautkrankheiten	Ja	Nein	Schilddrüsenerkrankung	Ja	Nein	Augenerkrankungen	Ja	Nein
Bluthochdruck	Ja	Nein	Magen/Darmerkrankung	Ja	Nein	Ohrenerkrankungen	Ja	Nein
Kopfschmerzen	Ja	Nein	Stoffwechselerkrankung	Ja	Nein	Sonstiges (z.B. Unfälle)	Ja	Nein

3. Bestehen körperliche Beeinträchtigungen oder Behinderungen? z.B.

Skoliose? Ja Nein Kurz/Weitsichtigkeit? Ja Nein Beinlängenverkürzung Ja Nein

4. Wurden in den letzten 3 Jahren folgende Behandlungen durchgeführt / verordnet?

Massagen? Ja Nein regelmässig Medikamente? Ja Nein Krankengymnastik? Ja Nein

5. Gab es in den letzten 10 Jahren ...

stationäre Aufenthalte?	Ja	Nein	Psychotherapie?	Ja	Nein	Kuren?	Ja	Nein
ambulante Operationen?	Ja	Nein	Tumorerkrankungen?	Ja	Nein	Suizidversuch?	Ja	Nein

6. Ihre Zähne. Gibt es / besteht aktuell ...

eine Zahnbehandlung?	Ja	Nein	Kieferorthopädische Behandl.?	Ja	Nein	Parodontose o.ä.?	Ja	Nein
fehlende Zähne?	Ja	Nein	Zahnersatz? (Krone, Brücke)	Ja	Nein	Aufbiss- / Knirscher-Schiene?	Ja	Nein

Bitte machen Sie auf der folgenden Seite Angaben zu den Fragen, die Sie mit JA beantwortet haben. Evtl. erhalten Sie dann zu einzelnen Fragen nochmals einen weiteren, speziellen Fragebogen von mir. Nur so ist dann eine vernünftige Risiko-Voreinschätzung möglich!

PETER WOLNITZA GMBH
Gartenstrasse 51
61130 Nidderau

Telefax:
06187 - 90 29 88

Email:
info@wolnitza.de

Sie haben Fragen?
06187 - 90 29 89 oder

