

Ärztliches Zeugnis zum Versicherungsantrag (Datum/Antragsnummer) bei der Continentale Krankenversicherung a.G., Dortmund

Versicherte Person

Nachname	Vorname	Geburtsdatum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße	Postleitzahl	Wohnort
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		Versicherungs-Nr.
		<input type="text"/>

Ärztliches Zeugnis für Kinder unter 14 Jahren

1. Vorgeschichte

1.1 Normale Geburt? ja nein Frühgeburt im Monat

1.2 Krankheiten oder Unfälle:

Behandlung von bis

Diagnosen:

Name und Anschrift der/des behandelnden Ärztin/Arztes oder des Krankenhauses:

1.3 Sind Folgen verblieben? Falls ja, welche?

2. Untersuchungsbefund

2.1 Kann das Kind als völlig gesund bezeichnet werden? ja nein

Falls nein, welcher krankhafte Befund liegt vor (auch Missbildungen oder angeborene Leiden)?

Größe: cm Gewicht: kg

2.2 Wurden besondere Befunde erhoben (auch Blutuntersuchungen, z.B. auf Rheuma, Allergien, Hepatitis und HIV-Infektionen)? ja nein

Falls ja, welche?

Die Kosten für dieses ärztliche Zeugnis trägt der Antragsteller oder der gesetzliche Vertreter des Kindes.

Unterschrift

<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
----------------------	-------------------------------------

Datum

Stempel und Unterschrift der Ärztin / des Arztes

Sie können dieses ärztliche Zeugnis der Continentale Krankenversicherung a.G. auch direkt senden.

Direktion
Ruhrallee 92-94 44139 Dortmund
Telefon (0231) 919-0
Telefax (0231) 919-1798