

Antwort

Absender

ALTE OLDENBURGER Krankenversicherung AG
Alte-Oldenburger-Platz 1
49377 Vechta

D522222

Selbstauskunft Medikamenteneinnahme

für _____ geb. am _____

1. Welche Medikamente wurden/werden verordnet/ eingenommen?

(Bei mehr als 4 Präparaten bitte einen Ausdruck der Patientenkartei der letzten 3 Jahre mit einreichen.)

1. Präparat: _____
Wegen welcher Beschwerden/ Erkrankung? _____
Tagesdosis: _____
Einnahme dauerhaft im Zeitraum _____ bis _____
2. Präparat: _____
Wegen welcher Beschwerden/ Erkrankung? _____
Tagesdosis: _____
Einnahme dauerhaft im Zeitraum _____ bis _____
3. Präparat: _____
Wegen welcher Beschwerden/ Erkrankung? _____
Tagesdosis: _____
Einnahme dauerhaft im Zeitraum _____ bis _____
4. Präparat: _____
Wegen welcher Beschwerden/ Erkrankung? _____
Tagesdosis: _____
Einnahme dauerhaft im Zeitraum _____ bis _____

2. Welche Untersuchungen/ Behandlungen finden/ fanden statt?

(Schicken Sie uns auch gerne die Befund-/ Entlassungsberichte mit.)

- keine Behandlung
- Untersuchung(en): _____
Ergebnis: _____
- stationäre Behandlung wegen _____
 mit OP _____ Wann? _____
- Kur-/ Rehaaufenthalt wegen _____
 mehrfach erstmalig _____ letztmalig _____
 erstmalig wann _____

3. Sind Untersuchungen/ Behandlungen geplant oder empfohlen?

- nein ja, folgende _____

