

Anschrift Ihrer Krankenkasse bitte!

---

---

---

Eigene Anschrift bitte!

\_\_\_\_\_  
Vor – und Zuname

\_\_\_\_\_  
Strasse/ Hausnummer

\_\_\_\_\_  
PLZ und Stadt

Datum:\_\_\_\_\_

**Eilige Anfrage zu meinem Versicherungsverlauf**

Meine Versicherungsnr.:\_\_\_\_\_

Geburtsdatum:\_\_\_\_\_

Sehr geehrte Damen und Herren!

Im Rahmen einer gerichtlichen Auseinandersetzung benötige ich einen genauen Versicherungsverlauf seit Beginn meiner Mitgliedschaft in Ihrer Krankenkasse. Die Daten werde ich der Gutachtenstelle Prof.Dr.med.Olivier in Cloppenburg vorlegen. Aus dem Versicherungsverlauf sollten die behandelten Diagnosen mit ICD-Verschlüsselung , evtl. auch die festgestellten Arbeitsunfähigkeitszeiten und die Namen der Behandler hervorgehen.

Falls ich den Krankenversicherer in der Vergangenheit gewechselt haben sollte, würde ich Sie höflich bitten, mich darauf hinzuweisen, sodaß ich auch hier nach dem Versicherungsverlauf fragen kann. Vielen Dank!

Mit freundlichen Grüßen

\_\_\_\_\_  
Unterschrift d.Versicherten