

**MEDISCHE VRAGENLIJST CONTRACT NOGO**

**IN TE VULLEN DOOR DE BEHANDELENDE GENEESHEER OP AANVRAAG  
VAN DE VERZEKERDE**

Patient :  
Adres :  
Postcode :  
Gemeente :  
Geboortedatum :

1. Reden van annulatie : ziekte - ongeval : .....
2. Omschrijving van de aard en de ernst van de ziekte/ongeval :  
.....
3. Nauwkeurige omschrijving van de diagnose die aanleiding gaf tot annulatie :  
.....  
.....  
.....
4. Duur en frequentie van verzorging en medicatie :
5. Datum eerste consultatie :
6. Datum laatste consultatie :
7. Datum waarop U de verzekerde reiziger hebt afgeraden om de geplande reis te ondernemen : .....  
Waarom ? : .....  
.....
8. Is het toegelaten de woonst te verlaten : .....
9. Was de patient reeds eerder voor dezelfde ziekte in behandeling ? : Nee - Ja
10. Zo ja, was de aandoening gestabiliseerd – sedert wanneer ?  
.....
11. Dient de patiënt gehospitaliseerd te worden : Nee  
Ja, vanaf .....tot .....
12. Antecedenten :
13. In geval van zwangerschap, welke is de voorziene bevallingsdatum :  
.....
14. Andere mededelingen :

Datum

Stempel

Handtekening :