

## Kniegelenkerkrankungen / -verletzungen

Art: 212

<b>Zusatzklärung zum Antrag vom</b>	
<b>Versicherung Nr. / Sachbearbeiter</b>	
<b>Antragsteller</b>	
<b>Zu versichernde Person</b> (wenn nicht Antragsteller)	

1. Wie lautet die genaue ärztliche Bezeichnung Ihrer Erkrankung bzw. Verletzung (z.B. Meniskusverletzung, Kreuzbandriß, Innenbanddehnung, Patellaluxation, Arthrose)?	
2. Unter welchen Beschwerden haben Sie gelitten bzw. leiden Sie noch (z.B. Gelenkschwellung, Schmerzen, Bewegungseinschränkung)?	
3. Welches Kniegelenk ist bzw. war betroffen?	..... <input type="checkbox"/> rechts <input type="checkbox"/> links <input type="checkbox"/> beidseitig
4. Wann sind die Beschwerden erstmalig aufgetreten?	
5. Über welchen Zeitraum sind die Beschwerden aufgetreten?	
6. Kam es zu Rückfällen? <b>(Wenn ja, wann?)</b>	<input type="checkbox"/> ja, am ..... <input type="checkbox"/> nein
7. Von wem (Arzt / Krankenhaus) wurden Sie in welchem Zeitraum wegen Ihrer Erkrankung untersucht oder behandelt?	
• Name / Anschrift	
• von / bis	
• Untersuchungen / Behandlungen	
8. Werden / wurden Sie mit Medikamenten oder Salben behandelt?	<input type="checkbox"/> ja, seit ..... <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> regelmäßig <input type="checkbox"/> zeitweise Präparat(e): ..... Dosierung: ..... täglich

**- Bitte beachten Sie auch die Folgeseite -**

