

Zusatzerklärung: Rheuma, Arthritis, Arthrose

Zu versichernde Person

Name/Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Wohnort

Geburtsdatum TT.MM.JJJJ

1. Krankheitsbezeichnung. Bitte genaue Diagnose angeben:

Bitte geben Sie alle betroffenen Gelenke einschließlich der Wirbelsäule an:

2. Wie häufig sind die Beschwerden in den letzten 5 Jahren aufgetreten?

einmal

mehrmals

häufig/chronisch

Wann und wie lange jeweils?

Wann zuletzt?

3. An welchen Beschwerden leiden Sie derzeit?

4. Welche funktionellen Einschränkungen sind durch die Erkrankung bereits eingetreten?

5. Welche Behandlungen wurden durchgeführt?

Operationen?

Ja Nein

Art und Datum der Operation:

Physikalische Therapie (z. B. Massagen, Krankengymnastik, Elektrotherapie)?

Ja Nein

Was, wann und wie lange:

Medikamente

Ja Nein

Welche Medikamente?

6. Welche Behandlungen sind geplant oder werden voraussichtlich noch notwendig sein?

7. Welche Ärzte haben Sie behandelt bzw. behandeln Sie jetzt noch? Bitte Name und Anschrift angeben:

Orthopädie:

Hausarzt:

Rheumatologe:

8. Bestehen sonstige Beschwerden am Bewegungsapparat (Knochen, Muskeln, Sehnen, Bänder, Bandscheiben, Nerven usw.)?

Ja Nein

Wenn ja, bitte nähere Angaben:

Wichtiger Hinweis:

Falsche oder unvollständige Angaben zu den o. g. Fragen können uns berechtigen, je nach Verschulden, vom Vertrag zurückzutreten, ihn zu kündigen oder anzupassen. Dies kann zur Leistungsfreiheit des Versicherers, möglicherweise auch für bereits eingetretene Versicherungsfälle führen.

Ort und Datum

Unterschrift der zu versichernden Person