Selbstauskunft: Knieerkrankungen

Hinweis für an Fonds Finanz angebundene Makler:
Bitte beachten Sie, dass es sich hier um allgemeine Selbstauskünfte der Firma Fonds Finanz Maklerservice GmbH handelt. Diese sind erstellt worden, um Ihnen eine Hilfestellung zu geben, wenn das o.g. Krankheitsgebiet geprüft werden soll. Diese Selbstauskunft ersetzt nicht den Arztbericht bei Antragstellung bei der Gesellschaft, sollte dieser gefordert sein.

A

Versicherte Person | Geb.-Datum

Weiterleitung an Gesellschaft(en)

B

1. Wie lautet die exakte Diagnose?

☐ Knorpelschaden ☐ Meniskusschaden ☐ Patellasehnenreizung ☐ Gonarthrose
☐ Kreuzbandriss ☐ Chondropathia patellae ☐ Schleimbeutelentzündung
☐ Sonstiges: _____

2. Welche Beschwerden treten auf?

☐ Schmerzen | wann und wie lange: _____
☐ Instabilität | wann und wie lange: _____
☐ Bewegungseinschränkung | wann und wie lange: _____
☐ Sonstiges: _____

3. Welche Ursachen sind bekannt?

☐ Verschleiß ☐ Überlastung ☐ Unfall ☐ rheumatische Symptome
☐ Entzündung ☐ Sonstiges: _____

4. Welche Behandlungen fanden statt? (Bitte stellen Sie uns Berichte, Werte, o.ä. zur Verfügung)

☐ Medikation

Name | Dosierung

Einnahme seit | ☐ abgeschlossen seit: _____ ☐ dauerhaft

Untersuchungen:

☐ Sonographie | Ergebnis: _____
☐ Kernspin-/ Computertomographie | Ergebnis: _____
☐ Röntgen | Ergebnis: _____
☐ Athroskopie | Ergebnis: _____
☐ _____ | Ergebnis: _____

Heilmittelverordnungen:

☐ Krankengymnastik | Zeitraum: _____ | Anzahl/Anw.: _____
☐ Physiotherapie | Zeitraum: _____ | Anzahl/Anw.: _____
☐ Massagen | Zeitraum: _____ | Anzahl/Anw.: _____
☐ Wärmebehandlung | Zeitraum: _____ | Anzahl/Anw.: _____

☐ Sonstiges: _____

© 2018 | Selbstauskunft: Knieerkrankungen | Stand 03/2018

Selbstauskunft: Knieerkrankungen

B

5. Nur bei Meniskusverletzungen auszufüllen: Behandlung der Verletzung?

☐ Punktion ☐ Injektion ☐ Teilresektion ☐ Resektion
☐ Menokoplexie (Annähen/Antackern des Meniskus)
☐ Schienenlagerung und abschwellende Medikamente/Ruhigstellung
☐ Sonstiges: _____

6. Nur bei Kreuzbandverletzungen: Behandlung der Verletzung?

☐ konservative Behandlung ☐ Kreuzbandplastik
☐ Sonstiges: _____

7. Fand eine stationäre Behandlung statt?

☐ Ja ☐ OP | Datum der OP: _____ Art: _____
☐ OP angeraten | wann: _____ Art: _____
☐ Sonstiges: _____
☐ Nein

8. Fand ein Kur- oder Sanatoriumsaufenthalt statt?

☐ Ja ☐ Aufenthalt | von: _____ bis: _____
☐ Aufenthalt angeraten: _____
☐ Sonstiges: _____
☐ Nein

9. Bestanden wg. der o.g. Erkrankungen Zeiten der Arbeitsunfähigkeit?

☐ Ja | von: _____ bis: _____
☐ Nein

10. Ist das Knie wieder vollständig belastbar?

☐ Ja ☐ Nein

11. Besteht Behandlungsfreiheit?

☐ Ja | seit: _____ ☐ Nein

12. Besteht Beschwerdefreiheit?

☐ Ja | seit: _____ ☐ Nein

Ort, Datum

Unterschrift

© 2018 | Selbstauskunft: Knieerkrankungen | Stand 03/2018