münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

# Fragebogen Gelenkersatz zur Unfallversicherung

**Name der versicherten Person, Geburtsdatum:**

_____

1. An welcher Gelenkerkrankung leiden Sie bzw. wie lautet die ärztliche Diagnose?

_____

Seit wann ist die Erkrankung bekannt?

_____

2. Welches Gelenk wurde wann ersetzt?

_____

3. Wie war der Verlauf nach der Operation? Sind Komplikationen aufgetreten?

_____

_____

4. Musste bereits ein Prothesenwechsel durchgeführt werden? Wenn ja, wann und weshalb?

_____

_____

5. Welche Behandlungen werden noch durchgeführt oder sind geplant?

_____

_____

_____



**Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG,** Sitz München, HRB 42132, AG München
**Direktion:** Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/5152-1000, Fax 089/5152-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de

münchener verein
Zukunft. In besten Händen.

6. Leiden Sie noch an Bewegungseinschränkungen, Funktionsstörungen und/oder Schmerzen in den betroffenen Gelenken? Wenn ja, in welchem Ausmaß

_____

_____

Können Sie das Gelenk voll belasten? O Ja O Nein

7. Welche Medikamente (auch Schmerzmittel) werden noch dauernd oder bei Bedarf eingenommen (Name, Dosis, Zeitraum) ?

_____

_____

8. Benutzen Sie Gehilfen und/oder andere orthopädische Hilfsmittel? Wenn ja, welche (z.B. Unterarmgehstützen, Rollator, Gehbock, Stock)?

_____

9. Angabe von aktueller Größe und Gewicht:

_____

Angaben, die Sie nicht gegenüber dem Vermittler machen möchten, müssen unverzüglich und unmittelbar dem Versicherer gegenüber erklärt werden. Sie können daher diesen Fragebogen auch direkt an die Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG senden.

_____

Ort,Datum Unterschrift des Versicherungsnehmers



**Münchener Verein Allgemeine Versicherungs-AG,** Sitz München, HRB 42132, AG München
**Direktion:** Pettenkoferstraße 19, 80336 München, Tel. 089/5152-1000, Fax 089/5152-1501, info@muenchener-verein.de, www.muenchener-verein.de