

Ärztliche Verordnung

für Kuraufenthalt Behandlungsaufenthalt amb. Reha mit Aufenthalt im Kurhotel
(z.B. Akutphase Erschöpfung) (z.B. Nach Krebs-Akuttherapie)

Patientendaten

Name _____ Vorname _____ Geburtsdatum _____
 Adresse _____ Zusatz _____ PLZ / Ort _____
 Telefon-Nr. _____ Mobile _____ e-Mail _____

Krankenkasse

Grundversicherung _____ VersichertenNr. _____
 Zusatzversicherung _____ VersichertenNr. _____
 Privat Halbprivat Allgemein Krankheit Unfall
 VeKa-Nr. _____
 AHV-Nr. _____

Diagnosen

Behandlungsziel

Bisherige Therapien / Medikamente

Pflegebedarf

Patient ist selbständig JA Nein, leichter Pflegebedarf nötig (nur durch Spitex möglich)

Patient bezieht bereits Spitexleistungen durch:
 Name & Tel Spitexorgan: _____

Aktuelle Spitexleistungen: _____

Aufenthalt

Geplant von _____ 1 Wo 2 Wo 3 Wo _____

Die Versicherung ist über den Kuraufenthalt informiert JA Nein

Ort, Datum

Stempel Unterschrift überweisender Arzt