

# Ärztliche Verordnung

gültig ab 19.05. 2022

**Kuraufenthalt**

- Kursetting
- Aufenthalt im Kurhotel
- Ärztliche Begleitung nach Bedarf
- Physio nach Bedarf

**Aufenthalt mit Behandlungsprogramm**

- Akut oder Reha Phase
- Integratives Behandlungsprogramm mit Ärztlicher Begleitung
- Aufenthalt im Kurhotel (*keine Pflegedienstleistungen*)

## Patientendaten

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

## Krankenkasse

Grundversicherung	Versicherten-Nr.
Zusatzversicherung	Versicherten-Nr.
<input type="checkbox"/> Privat <input type="checkbox"/> Halbprivat <input type="checkbox"/> Allgemein	VeKa-Nr.
<input type="checkbox"/> Krankheit <input type="checkbox"/> Unfall	AHV-Nr.

## Diagnosen

---

---

---

## Behandlungsziel

---

---

---

## Bisherige Therapien / Medikamente

---

---

---

## Hinweis Pflegedienstleistung

Bitte beachten Sie, dass unsere Gäste mobil sein müssen und wir keine Pflegeunterstützung im Hause anbieten.

## Aufenthalt

Geplant von \_\_\_\_\_  1 Wo     2 Wo     3 Wo     \_\_\_\_\_

Die Versicherung ist über den Kuraufenthalt informiert     JA     Nein

Ort, Datum

Stempel Unterschrift überweisender Arzt