

Spitaleinweisung/Kostengutsprache gesuch Onkologische Rehabilitation

Stationäre Aufnahme
Pia Bagutti
Lisa Bindler
Barbara Kunz

Tel.: 061 705 72 07
Fax: 061 705 73 42
spital@klinik-arlesheim.ch

Klinik Arlesheim AG

Pfeffingerweg 1
CH-4144 Arlesheim

Zentrale:
Tel. 061 705 71 11
Fax 061 705 71 00
info@klinik-arlesheim.ch
www.klinik-arlesheim.ch



Innere Medizin
Psychiatrie
Psychosomatik
Hausarztmedizin
Pädiatrie
Gynäkologie



Patient/in

Name:

Vorname:

Geb.-Datum:

Strasse:

PLZ/Wohnort:

Tel. Privat:

Tel. Mobile:

Versicherung/Krankenkasse:

Versicherungsnummer:

Versicherungsklasse:

allgemein allgemein ganze CH halbprivat privat

Erstantrag für 21 Tage Verlängerungsgesuch

1. Hauptdiagnose mit TNM und onkologischer Verlauf:

2. Nebendiagnose:

3. Indikation für die stationäre Rehabilitation:

4. Therapieziele:

5. Vorgesehene Behandlung

Im Rahmen des Gesamtkonzepts mit Gruppentherapie, Schulungs – und Kulturangeboten werden folgende Einzeltherapien vorgesehen:

6. Rehabilitationsfähigkeit gegeben?

Klinik Arlesheim AG

Pfeffingerweg 1
CH-4144 Arlesheim

Zentrale:

Tel. 061 705 71 11

Fax 061 705 71 00

info@klinik-arlesheim.ch

www.klinik-arlesheim.ch

7. Sonstiges:



Innere Medizin

Psychiatrie

Psychosomatik

Hausarztmedizin

Pädiatrie

Gynäkologie

gewünschtes Eintrittsdatum:



Onkologie

Ort und Datum

Stempel und Unterschrift des Arztes.....

Telefonnummer für Rückfragen

Spitaleinweisung/Kostengutsprache gesuch bitte mit med. Unterlagen faxen an:
Stationäre Patientenaufnahme Klinik Arlesheim: **061 705 73 42**