

Anmeldung für einen Kuraufenthalt

1. Persönliche Angaben

Anrede	Geburtsdatum
Vorname	Tel P
Name	Tel G
Adresse	Mobile
PLZ/Ort	E-Mail

2. Kostenträger

Krankenkasse Unfallversicherung Selbstzahler

3. Angaben zur Krankenkasse

Versicherung

Mitgliedernr.

Ist eine Kostengutsprache der Krankenkasse vorhanden?

Ja
Nein
Beantragt

4. Unterkunft

Haben Sie bereits eine Unterkunft gebucht?

Ja,
Nein

Anreisedatum

Abreisedatum

Bitte beachten Sie, dass Sie für die Buchung der Unterkunft selber verantwortlich sind. Unsere Reservation steht Ihnen für Zimmerbuchungen gerne unter +41 (0)81 303 30 30 oder reservation@resortragaz.ch zur Verfügung.



**MEDIZINISCHES
ZENTRUM**
BAD RAGAZ

5. Angaben zum Kuraufenthalt

Einweisender Arzt

Adresse

PLZ/Ort

Diagnose

Behandlungsziel

Gewünschte Behandlung

Benötigen Sie Hilfeleistung vom Pflegedienst (24h erreichbar)?

Nein

Beim Aufstehen

Bei der Begleitung zur Therapie

Beim Anziehen

Beim Duschen

Sonstiges:

Beachten Sie die Informationen in unserer detaillierten [Wegleitung](#). Bitte stellen Sie sicher, dass die jeweiligen Unterlagen (Arztberichte, Kostengutsprachen, Verordnungen, usw.) rechtzeitig an nachfolgende Adresse gesendet werden:

Medizinisches Zentrum Bad Ragaz

Hans Albrecht-Strasse

CH-7310 Bad Ragaz

E-Mail: medizin@resortragaz.ch / Fax: +41 (0)81 303 38 39

Datum:

Unterschrift:
