


Formulaire de prescription médicale/cure/ séjour de convalescence ou simple exemption de TVA

Pour un séjour en maison de cure sous direction médicale:

Assurance-maladie ou assurance accidents:

remarques:

Mode légal du séjour (LCA / TVA)

Un seul mode légal peut être prescrit!

 Pour les raisons suivantes, je prescris au patient nommé ci-après **une cure / un séjour** de convalescence dans la maison de cure A ou B figurant ci-dessus comme solution de choix pur assurer sa prise en charge ambulatoire.

 Je prescris au patient nommé ci-après un **séjour exempté de TVA** dans la maison de cure A figurant ci-dessus (*exemption de TVA: séjour à la charge du patient/pas de prescription à l'att. de la caisse-maladie ou de l'assurance*)

<input type="text"/>	assurance de base	sans ass. complémentaire	<input type="checkbox"/>
date de naiss: <input type="text"/>	assurance de base	avec ass. complémentaire	<input type="checkbox"/>
no. de tél: <input type="text"/>		semi-privé	<input type="checkbox"/>
organisme payeur (cf. adresse) <input type="text"/>	no. d'assuré: <input type="text"/>	privé	<input type="checkbox"/>

Diagnostic principal et diagnostics secondaires pertinents:

Date d' arrivée prévue

 pour 14 jours
 pour 21 jours
 pour 28 jours
La prescription du séjour dans la maison de cure figurant ci-dessus a lieu pour les
motifs médicaux suivants: le patient a besoin...

- d'aide pour les soins corporels(soins de base)
- de soins pour ses plaies ou d'autres soins
- d'une surveillance régulière par un médecin
- de physiothérapie manuelle (soins secs)
- de soins en piscine
- encadrement / thérapie d'ordre psychique
- de convalescence suite à une maladie grave
- de conv. suite à une intervention chirurgicale
- solution transitoire adaptée à son handicap
- de conseils nutritionnels
- d'un régime spécifique (*joindre les instructions*)

motifs médico-sociaux suivantes:

- vit seul(e)/trop loin d'une structure médicale ambul.
- logement de configuration inadaptée (escalier etc.)
- ne peut pas assumer son quotidien
- sa situation personnelle et domestique compromet sa guérison
- ne parvient pas à résister aux tâches qui l'attendent à la maison et met en danger sa guérison
- doit se reposer, car il/elle assume la prise en charge de son conjoint
- doit absolument être séparé(e) de son conjoint

Lieu et date:

prescrit par le médecin:

cachet / signature:

* pour une cure: adressez l'original à la caisse-mal./ass.

- avec copie à la maison de cure

* en cas d'exemption de TVA: adressez l'original à la maison de cure

Formulaire: 799K

 Pour une réhabilitation clinique stationnaire: veuillez utiliser le formulaire 799R. Vous pouvez le télécharger sur www.wohlfinden.com