SBK ASI

MOWO

Mobile Wohnbetreuung

Ambulante sozialpsychiatrische Betreuung im Alltag

Ärztliche Verordnung der Pflege ambulant oder zu Hause

Personalien Kunden/in	**Namen und Adresse Versicherung**
Name	
Vorname	
Strasse	
PLZ/Ort	
Geburtsdatum	
Telefon Privat	
Arbeitsgeber	an Vertrauensarzt
PLZ/Ort	Diagnose:
Telefon Geschäft	
Versicherer	
Vers./Unfall-Nr.	

[ ] Unfall [ ] Krankheit [ ] Invalidität [ ] Geburtsgebrechen

Ärztliche Verordnung **[ ] Erstabklärung** **[ ] Neuevalutation**

(nur bei ärztl. verordneter Massnahme, z.B. Injektion Medikamente durch Arzt/Ärztin auszufüllen)

Zeitdauer von: bis:

Krankenpflege (durch Krankenschwester auszufüllen)

Leist. nach KLV 7 / Tarifziffer	Leistungen	Häufigkeit	Dauer in Min.*
		Total =	

***per Abschnitte von 10 Minuten**

Arzt/Ärztin (Stempel) KSK-Nr.:	Krankenschwester KSK-Nr.: V 2405.01
	Bruno Gutweniger Hirtenweg 4 8405 Winterthur Telefon 052 233 48 63 bruno.gutweniger5@bluewin.ch www.mowo.ch
Datum: Unterschrift Arzt/Ärztin:	Datum: Unterschrift Krankenschwester:

Bern, September 2001