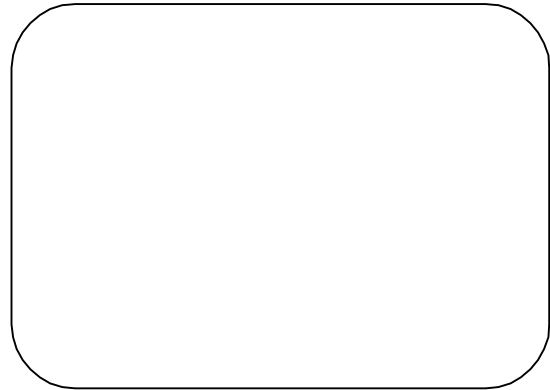


An die Krankenkasse/Kostenträger zur Beantragung der Kostenübernahme

Anschrift
Krankenkasse

Arztstempel:



Datum:

Betrifft: Ihr(e) Versicherte(r), Frau/Herr

geb. am Adresse

Kostenübernahme für eine stationäre Heilbehandlung („Rehabilitationskur“) (gemäß § 40, Abs. 2, SGB V)

Sehr geehrte Damen und Herren,

o.g. Patient(in) befindet sich seit in meiner ärztlichen Behandlung.

Diagnosen:

.....

.....

Da im bisherigen Verlauf die ambulanten Therapiemöglichkeiten ausgeschöpft sind, diese jedoch zu keinem durchgreifenden, anhaltenden Erfolg führten, ist nunmehr eine stationäre medizinische Rehabilitation erforderlich. Da eine erfolgversprechende Therapie nur noch in der Kombination Schulmedizin und Ganzheitlichkeit erreicht werden kann, kommt nur eine Klinik in Frage, die die entsprechenden fachlichen und qualitativen Voraussetzungen erfüllt und deshalb nach §111 SGB V von den Krankenkassen anerkannt ist. Ich schlage daher die

KLINIK HOHER MEISSNER

Hardtstrasse 36 – 37242 Bad Sooden-Allendorf

Tel.: 05652 / 55-0 - Fax: Tel.: 05652 / 55-870

<http://www.reha-klinik.de>

vor.

Mit freundlichen Grüßen