

**Verteiler:**

1) Original: Sekretariat (zum Scannen)

2) Kopie: Patientin, Aufnahme, Patientenabrechnung



**Patientinnen-Etikette**

**Preise Übernachtung Begleitperson allgemein versicherte Wöchnerinnen**

Sehr geehrte Patientin

Der Aufenthalt Ihrer Begleitperson über Nacht im Zimmer wird von den Krankenkassen nicht bezahlt. Wir erlauben uns deshalb, die nachfolgenden Preise zu erheben.

Die bezogenen Mahlzeiten (Frühstück: CHF 10.00, Mittagessen: CHF 20.00, Abendessen: CHF 15.00) werden mittels separatem Formular erfasst und abgerechnet.

**Einverständniserklärung:**

Hiermit bestätige ich, den obigen Text gelesen und verstanden zu haben. Ich wurde über die Kostenfolge zu meinen Lasten informiert und verpflichte mich zum Bezug folgender Leistungen:

<b>Datum</b>							
<b>Begleitperson (CHF 25.00/Nacht)</b>							
<b>Total</b>							

<b>Total insgesamt</b>	
------------------------	--

Nach Spitalaustritt erhalten Sie eine Rechnung mit dem Betrag Ihrer bezogenen Leistungen.

Winterthur, .....  
Ort, Datum

.....  
Unterschrift Patientin/Begleitperson

**Bei Austritt auszufüllen:**

Datum Eintritt Zimmer:.....

Datum Austritt Zimmer:.....

.....  
Unterschrift Pflegende

.....  
Unterschrift Patientin/Begleitperson