

behandelnder Arzt:

.....
.....
.....
.....
.....

Zwischenbericht für: Name/Vorname/Geburtsdatum:

.....

Sehr geehrte Damen und Herren,

Das oben erwähnte Mitglied bezieht von unserer Kasse ein Taggeld. Es ist Aufgabe der Medizinischen Kommission unserer Kasse, das Fortbestehen der Arbeitsunfähigkeit bzw. deren Schweregrad bei unseren Genossenschaftlern von Zeit zu Zeit zu überprüfen. Damit uns dies möglich ist, bitten wir Sie freundlich, uns untenstehende Fragen zu beantworten:

1. Letzte Konsultation:

2. Hat sich der Gesundheitszustand seit der letzten Berichterstattung geändert?

ja nein

3. Wenn ja, inwiefern?

.....
.....

4. Einschränkung der Arbeitsfähigkeit, wenn möglich in %:

5. Ergänzende Angaben:

.....
.....

6. Datum, Stempel und Unterschrift:

Das ergänzte Schreiben möchten Sie bitte an unsere Adresse zuhanden der Medizinischen Kommission retournieren.

Wir danken Ihnen für die rasche Retournierung des ergänzten Schreibens.

Freundliche Grüsse

Schweizerische Ärzte-Krankenkasse

Leistungen Taggeld