

Ergotherapiezentrum Frick GmbH
Widengasse 10
5070 Frick

Tel. 062-871 88 20
Fax. 062-871 88 21
www.ergotherapiezentrum.ch



Sehr geehrte Eltern

Gerne nehmen wir die Anmeldung Ihres Kindes entgegen. Zur administrativen und ergotherapeutischen Planung benötigen wir Ihre Angaben.

Das Ergotherapiezentrum bietet in Frick und Klingnau Therapie an. Geben Sie bitte an, für welchen Ort Sie Ihr Kind anmelden.

- Frick**, Widengasse 10
- Klingnau**, Weierstrasse 55

Name des Kindes:Geschlecht: w / m geb.:

Strasse:

Wohnort:

Name Mutter:

Name Vater:

Strasse:

Strasse:

Wohnort:

Wohnort:

Tel.

Tel.

Mobil:

Mobil:

Mail:

Mail:

Beruf:

Beruf:

Wie können wir sie am besten erreichen? Unterstreichen Sie bitte die betreffende Variante.

Die Ergotherapie wird meist ärztlich verordnet und über die **Grundversicherung** der Krankenversicherung (KK) abgerechnet. Bei einer verzögerten Entwicklung, wenn das Kind in seinem Alltag beeinträchtigt ist, wird Ergotherapie durch die KK übernommen. Entwicklungsverzögerungen zeigen sich meist erst oder auch vermehrt im Kindergarten und in der Schule wenn die Anforderungen steigen. In Fällen von schulischen Schwierigkeiten ist die Krankenkasse nicht bereit die Kosten zu übernehmen, da es sich dann um eine pädagogische Massnahme handeln würde. Sie können die Leistungen aus der Ergotherapie auch selbst bezahlen. Den Tarif dafür erhalten Sie auf unserer Homepage www.ergotherapiezentrum.ch unter Tarif.

Bitte kreuzen Sie Zutreffendes an!

Verordnung

- ist beigelegt wurde vom Arzt an das Ergotherapiezentrum Frick gesendet
- wird umgehend nachgereicht
- keine Verordnung, da die Kosten selbst getragen werden
- sofortiger Therapiestart- bei evtl. Kostenablehnung durch Versicherer werden die Leistungen durch Erziehungsberechtigte bezahlt.

Die ärztliche Verordnung reichen wir bei Ihrer Krankenkasse ein.
Hierfür benötigen wir Ihre Angaben zur **Grundversicherung** der **Krankenkasse**.

**Kopieren Sie bitte die KK-Karte (vom Kind zur Anmeldung)
auf beiden Seiten**

wenn unsere Leistungserbringung über die Krankenkasse vergütet werden soll

senden uns diese Kopie mit.

Hat Ihr Kind ein Geburtsgebrechen und sind medizinische Massnahmen durch die IV gutgesprochen?
Bei einem Geburtsgebrechen (GG) kann die Ergotherapie auch durch die IV vergütet werden, wenn die IV das GG anerkannt hat.

- Geburtsgebrechen ist durch die IV anerkannt
- in Abklärung seit.....

Folgende Abklärungen haben bisher stattgefunden:

.....

Bisherige Therapien:

.....

Aktuelle Therapien:

.....

Wer hat Ergotherapie empfohlen?

.....

Welcher **Termin** ist für Sie und Ihr Kind geeignet, um zur Ergotherapie zu kommen?

Vormittag: Mo..... Die..... Mi..... Do..... Fr

Nachmittag: Mo..... Die..... Mi..... Do..... Fr

umgehender Therapiestart, Kosten werden bis zur Klärung der Kostenübernahme bei der Versicherung von Eltern oder einem Elternteil des Kindes bezahlt.

Bitte geben Sie uns **möglichst viele Varianten** an, damit wir Ihrem Kind baldmöglichst einen Termin geben können. Denn je früher ein Kind auch durch Ergotherapie gefördert wird, umso erfolgreicher kann es in seiner Entwicklung unterstützt werden.

Termine müssen im Verhinderungsfall **24 Stunden vorher abgesagt** werden, sonst wird die reservierte Zeit **Ihnen privat in Rechnung gestellt**.

Bitte **senden Sie uns die Anmeldung unterschrieben zurück, zusammen mit der Verordnung und der deutlich lesbaren Kopie des KK-Kärtchens**.

Sollten wir innerhalb eines Monats die Anmeldung von Ihnen nicht zurück gesendet bekommen, gehen dann davon aus, dass kein Therapiebedarf mehr besteht.

Ihre Anmeldung wird bearbeitet, wenn die Angaben **vollständig** und alle Formulare (Verordnung oder IV-Gutsprache) vorhanden sind, sowie eine Kopie des jeweiligen KK-Kärtchen bei uns vorliegt.

Für die weitere Therapieplanung werden wir uns mit Ihnen in Verbindung setzen. Nach 3 Wochen, seit Eingang der Anmeldung bei uns, sollte die Kostenübernahme durch die Versicherung geklärt sein.

Wir freuen uns, Sie und Ihr Kind ein Stück weit begleiten zu dürfen.

Freundliche Grüße

das Ergotherapie-Team Frick

Ort: Datum:

Unterschrift Eltern: