

MUSTERBRIEF

Name
Adresse
Telefon, e-Mail
Versicherungsnummer

Oberösterreichische Gebietskrankenkasse
Kur- und Erholungsaufenthalt
Gruberstraße 77
4020 Linz

Ort, Datum

Kostenzuschuss für Meeresaufenthalt bei Cystischer Fibrose

Name CF-Betroffene/r, Versicherungsnummer CF-Betroffene/r

Sehr geehrte Damen und Herren,

bei meinem Sohn/meiner Tochter besteht eine Cystische Fibrose (schwere angeborene Stoffwechselerkrankung). Erholungsaufenthalte am Meer gehören zu den international empfohlenen Therapieaufenthalten bei CF.

Ich ersuche um einen Kostenzuschuss für den Meeresaufenthalt meines Sohnes/meiner Tochter plus Begleitperson. Während des Aufenthaltes am Meer wurden alle therapeutischen Maßnahmen durchgeführt bzw. intensiviert: Inhalation, Atemphysiotherapie und Sporttherapie. Ebenso wurde die Medikamentengabe und Ernährungstherapie fortgeführt.

Ort und Dauer des Aufenthaltes:

Bankverbindung:

Kontoinhaber: Bank:

IBAN: BIC:

Mit freundlichen Grüßen und herzlichen Dank für die Unterstützung

Unterschrift

Anlagen

Rechnung über Aufenthalt/Flug
Einzahlungsbestätigung
ev. Aufenthaltsbestätigung
Arztbrief CF-Arzt/Ärztin Name, KH