



KOSTENVORANSCHLAG

1. Zur Erleichterung der Bearbeitung Formular bitte vollständig ausfüllen.
2. Schreiben Sie deutlich in Druckbuchstaben und mit schwarzer Tinte.
3. Füllen Sie pro Patient und pro Währung ein gesondertes Formular aus.
4. Reichen Sie dieses Formular bitte vor der Aufnahme bei: **authorization@cigna.com** ein.
Fax Europa, Afrika und Mittlerer Osten +32 3 217 66 20
Fax Nord- und Südamerika +1 305 908 9091
Fax Asien und Pazifik + 603 2178 1499

Patient

Persönliche Referenznummer /

Nachname und Vorname

Geburtsdatum T M J Geschlecht M W

Gesundheitsdienstleister

Name

Anschrift (einschließlich PLZ, Stadt und Land)

Cigna-ID-Nummer (falls vorhanden)

Kontaktperson

Telefon Fax

E-Mail

Medizinische Angaben ⁽¹⁾

Diagnose oder Grund für die Aufnahme oder Code (ICD10, DRG, etc.)

Medizinischer Krankheits-/Behandlungsbericht beigefügt? Nein Ja

Art der Behandlung oder des Eingriffs

Name und Kontaktdaten des Arztes

Erwartete Kosten

Krankenhausaufenthalt mit Aufenthalt über Nacht? Nein Ja

Aufnahmedatum T M J Voraussichtl. Entlassungsdatum T M J

Arztkosten inkl. Aufgliederung der Kosten und Währung⁽²⁾:

Sonstige Behandlungskosten (Medikamente, Röntgenaufnahmen, Labor etc.) und Währung

Zimmerart Einzelzimmer Zweibettzimmer Mehrbettzimmer

Kosten pro Tag Währung

Ist eine Kostenübernahmeerklärung erforderlich? Nein Ja

Unterschrift

Hiermit bestätige ich, dass ich die Datenschutzrichtlinie von Cigna (<https://www.cignahealthbenefits.com/de/privacy>) gelesen und verstanden habe und mit der Verarbeitung meiner Personendaten (einschließlich medizinischer Daten) entsprechend den in der Datenschutzrichtlinie von Cigna definierten Vorgaben einverstanden bin.

Unterschrift des Programmmitglieds und Datum T M J Stempel des Krankenhauses/Arztes

(1) Der ärztlichen Schweigepflicht unterliegende Informationen können zu Händen unseres medizinischen Beraters in einem verschlossenen Umschlag oder per E-Mail an folgende Adresse geschickt werden: medicalboard@cigna.com. Diagnosen und medizinische Berichte sind in leserlicher Form und ohne Abkürzungen vorzulegen.
(2) Im Falle chirurgischer Eingriffe Aufgliederung der Kosten für jedes Mitglied des OP-Teams; bei konservativer Behandlung Gebühren der hauptbehandelnden Ärzte.