



Anspruch auf Behandlung bei Krankheit und Mutterschaft von Patienten aus der EU/ EFTA, die sich vorübergehend in der Schweiz aufhalten

Erklärung des Patienten zur Dauer und zum Zweck des Aufenthalts in der Schweiz

Name _____ **Vorname** _____

Datum der Einreise in die Schweiz: ____ / ____ / _____. Ich beabsichtige, mich bis zum ____ / ____ / _____ (Datum) in der Schweiz aufzuhalten und bestätige, nicht wegen der Behandlung eingereist zu sein. Der Zweck meines Aufenthalts ist _____.

Date d'arrivée en Suisse : ____ / ____ / _____. J'ai dans l'intention de séjourner en Suisse jusqu'au ____ / ____ / _____ (date) et je confirme ne pas m'y être rendu(e) dans le but d'y obtenir des soins. Le but de mon séjour est _____.

Data dell'entrata in Svizzera: ____ / ____ / _____. Intendo trattenermi in Svizzera fino al ____ / ____ / _____ (data) e confermo di non essermi recato per prestazioni sanitarie. Lo scopo del soggiorno in Svizzera é: _____.

Date of entry into Switzerland: ____ / ____ / _____. I intend to stay in Switzerland until ____ / ____ / _____ (date) and confirm that I did not enter the country for the purpose of treatment. The purpose of my stay is _____.

Datum

Unterschrift
