

ÄRZTLICHE VERORDNUNG FÜR EINDICKUNGSMITTEL

Abholung über lokale Apotheke

Versand via HomeCare

ANGABEN ZUR PATIENTIN / ZUM PATIENTEN

Vorname / Name

Adresse

PLZ / Ort

Geburtsdatum

Krankenkasse

Vers.-Nr

Krankheit

Unfall

IV

IV Verfügungs-Nr.

DAUERREZEPT

3 Monate

6 Monate

9 Monate

1 Jahr

PRODUKT (bitte ankreuzen)

ThickenUP® clear neutrales Pulver, klar & amylaseresistent, ab 3 Jahren
125g Dose (= 52 Portionen*)

ThickenUP® clear neutrales Pulver, klar & amylaseresistent, ab 3 Jahren
900g Dose (= 375 Portionen*)

ThickenUP® clear praktisch für unterwegs, ab 3 Jahren (evtl. Selbstkostenanteil)
Sticks - 24 x 1,2 g (= 12 Portionen*)

ThickenUP® ideal zum Andicken von Suppen & pürierten Speisen, ab 3 Jahren (evtl. Selbstkostenanteil)
227g Dose (= 25 Portionen*)

ThickenUP® Gel Express einfache & garantiert klumpenfreies Andicken, amylaseresistent, ab 3 Jahren (evtl. Selbstkostenanteil)
450ml Flasche (= 36 Portionen*)

ThickenUP® Junior speziell auf die Bedürfnisse von Säuglingen ab 6 Monaten angepasst, amylaseresistent (evtl. Selbstkostenanteil)
250g Dose (= 25 Portionen*)



Adresse, Stempel Ärztin / Arzt

Unterschrift Ärztin / Arzt

Ort, Datum

*gemäss MiGeL-Definition, Positionnummer: 99.02.01.01.1
(Eindickungsmittel für Getränke und Speisen bei Dysphagie)

Nestlé Health Science Schweiz, Vevey, Januar 2024