

## **Kursbestätigung Kardiovaskuläre Rehabilitation in der Herzgruppe**

In der Herzgruppe Lenzburg absolvieren Patientinnen und Patienten mit Status nach Herzinfarkt, nach Herzoperation oder anderen Herzleiden nach ihrer Erholung unter Leitung einer/eines Herztherapeut/in jeweils einmal pro Woche ein Bewegungstraining. Als beratender Arzt steht uns Prof. Dr. med. Michel Zuber, Othmarsingen zur Verfügung.

Die Herzgruppe Lenzburg erfüllt das Anforderungsprofil der Schweizerischen Arbeitsgruppe für kardiale Rehabilitation (SAKR) der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie und ist eine Partnerorganisation der Schweizerischen Herzstiftung.



Mit diesem Schreiben bestätigt die/der Unterzeichnende den regelmässigen Besuch des Trainings von

### **Kursteilnehmer/in**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Krankenkasse: \_\_\_\_\_ Versicherungsnummer: \_\_\_\_\_

Kursort: \_\_\_\_\_ Kurskosten: \_\_\_\_\_

Kursdatum: \_\_\_\_\_

### **Kursleiter/in**

Name: \_\_\_\_\_ Vorname: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_ PLZ/Ort: \_\_\_\_\_

Datum:

Unterschrift Kursleiter/in:

Diese Kursbestätigung dient der Kostenrückerstattung durch die Krankenversicherung für Leistungen der medizinischen Prävention und Sekundärprävention. Personen, die an einem Rehabilitationsprogramm einer Herzgruppe teilnehmen und über eine Zusatzversicherung verfügen, können mit dieser Bestätigung eine Teilrückerstattung der Kosten bei ihrer Krankenversicherung beantragen.