
Name, Vorname

Versicherungsnummer

E 213 Einlegeblatt 5 HU

ERGÄNZENDE ANGABEN FÜR UNGARISCHE TRÄGER

1. Bedarf die Person ständiger Aufsicht oder Pflege?

Ja Nein

Wenn ja, wird ständige häusliche oder stationäre Aufsicht gestellt?

Häusliche Aufsicht Stationäre Aufsicht

2. Bei welchen Tätigkeiten benötigt die Person Hilfe?

3. Benötigt die Person therapeutisches Gerät?

Ja Nein

Wenn ja, welches?
