sodalis
gesundheit leben

sodalis gesundheitsgruppe

am bach 9, 3920 zermatt
t 027 966 65 80, f 027 966 6589

haus theodulblick, 3929 täsch
t 027 967 32 45, f 027 967 65 87

zermatt@sodalis.ch, www.sodalis.ch

Abrechnungsformular

Betrieb: _____

Postcheck-Nr.: 19-3199-6

Name und Vorname	Geburtsdatum	AHV-Nummer	Nationalität	genaue Versicherungsdauer		Anzahl Monate & Tage	Franchisen- / Kranken-schein-Modell *	Krankenpflege
				Eintritt	Austritt			Total Abzug Kpf

*Legende: Franchise FR (Permis B od. C) / Krankenschein-Modell KS (Permis L)

Total / bitte auf die Rückseite übertragen! CHF

Modell 1 FR CHF 300.00 / KS CHF 250.00
Modell 2 FR CHF 500.00 / KS CHF 300.00
Modell 3 FR 1'000.00 / KS CHF 425.00
Modell 4 FR 1'500.00 / KS CHF 550.00
Modell 5 FR CHF 2'000.00 / KS CHF 675.00
Modell 6 FR CHF 2'500.00 / KS CHF 800.00

sodalis
gesundheit leben

sodalis gesundheitsgruppe
am bach 9, 3920 zermatt
t 027 966 65 80, f 027 966 6589
haus theodulblick, 3929 täsch
t 027 967 32 45, f 027 967 65 87
zermatt@sodalis.ch, www.sodalis.ch

Übertrag CHF

Name und Vorname	Geburtsdatum	AHV-Nummer	Nationalität	genaue Versicherungsdauer		Anzahl Monate & Tage	Franchisen- / Kranken-schein-Modell *	Krankenpflege
				Eintritt	Austritt			Total Abzug Kpf

Total CHF

abzüglich Akonto von CHF

CHF

abzüglich Akonto von

CHF

* Legende: Franchise FR (Permis B od. C) / Krankenschein-Modell KS (Permis L)

Modell 1 FR CHF 300.00 / KS CHF 250.00
Modell 2 FR CHF 500.00 / KS CHF 300.00
Modell 3 FR 1'000.00 / KS CHF 425.00
Modell 4 FR 1'500.00 / KS CHF 550.00
Modell 5 FR CHF 2'000.00 / KS CHF 675.00
Modell 6 FR CHF 2'500.00 / KS CHF 800.00

Visum Versicherungsnehmer: