

# sodalis gesundheitsgruppe

## Leistungsabrechnung

Sie haben die Rechnung eines Leistungserbringers erhalten, diese bezahlt und uns zur Rückerstattung zugestellt. Sie erhalten nun eine Auflistung aller Leistungen.

### sodalis gesundheitsgruppe

balfrinstrasse 15  
3930 visp

t 027 948 14 00  
f 027 948 14 04

info@sodalis.ch  
www.sodalis.ch

**P.P.** CH-3930  
Visp



Herr  
Max Muster  
Musterstrasse  
3900 Brig

Visp, 1. Januar 2021

<b>1</b>	Leistungsabrechnung Nr.	1234567					
	Abrechnungsdatum	01.01.2021					
<b>2</b>	Ihre Zahlung	Rechnungs-Betrag	Franchise	Selbst-behalt	Spital-beitrag	Nicht-versichert	Ihr Guthaben
							Unser Guthaben
<b>3</b>	<b>Muster Max, 4123456</b>						
	Praxis Dr. med. Mustermann AG, 3930 Visp Behandlung vom 29.01.2021 - 16.01.2021						
<b>4</b>	<b>Grundversicherung (KVG)</b>						
	Arztbehandlung	30.50	30.50				0.00
	<b>Total in CHF</b>	<b>30.50</b>					<b>0.00</b>
	<b>Ihre Zahlung</b>	<b>Rechnungs-Betrag</b>	<b>Franchise</b>	<b>Selbst-behalt</b>	<b>Spital-beitrag</b>	<b>Nicht-versichert</b>	<b>Ihr Guthaben</b>
							<b>Unser Guthaben</b>
	<b>Muster Max, 4123456</b>						
	Dr. med. Musterfrau, 3930 Visp Behandlung vom 27.01.2021 - 27.01.2021						
	<b>Grundversicherung (KVG)</b>						
	Arztbehandlung	246.20	246.20				0.00
	Arzt/Übrige medizinische Güter	16.30	16.30				0.00
	<b>Total in CHF</b>	<b>262.50</b>					<b>0.00</b>
	<b>Ihre Zahlung</b>	<b>Rechnungs-Betrag</b>	<b>Franchise</b>	<b>Selbst-behalt</b>	<b>Spital-beitrag</b>	<b>Nicht-versichert</b>	<b>Ihr Guthaben</b>
							<b>Unser Guthaben</b>
	<b>Muster Debora, 4123457</b>						
	Dr. med. Mustermann, 3930 Visp Behandlung vom 17.01.2021 - 17.01.2021						
	<b>Grundversicherung (KVG)</b>						
	Arztbehandlung	54.60		5.45			49.15
	<b>Total in CHF</b>	<b>54.60</b>					<b>49.15</b>
<b>7</b>	<b>Total aller Rechnungen</b>						<b>49.15</b>
	<b>Total zu Ihren Gunsten</b>						<b>49.15</b>

- Abrechnungsnummer und Datum zur eindeutigen Identifizierung der Abrechnung
- Wer hat die Rechnung bezahlt?  
Tiers Payant: Zahlung durch sodalis  
Tiers Garant: Ihre Zahlung
- Betroffener Versicherter mit Versicherten-Nummer  
Der behandelnde Leistungserbringer  
Behandlungsdatum von - bis
- Zugehörige Verisicherungsdeckung  
Vom Arzt verrechnete Leistungsart  
Rechnungstotal
- Ihr Anteil:**  
Die wählbare Franchise legt fest, wieviel von den Gesundheitskosten Sie jährlich selbst übernehmen.  
Der Selbstbehalt ist fest definiert. Sie bezahlen 10 % der Kosten bis maximal CHF 700 pro Jahr.  
Der Spitalbeitrag für die gesamte Dauer Ihres Aufenthalts auf der stationären Abteilung entspricht CHF 15 pro Tag.  
Nicht versicherte Leistungen werden hier aufgeführt.
- Ihr Guthaben oder Unser Guthaben**  
Haben wir eine Rechnung für Sie beglichen, bezahlen Sie uns Ihren Anteil zurück. Dieser Betrag steht in „Unser Guthaben“.  
Haben Sie eine Rechnung bezahlt und es steht Ihnen eine Rückerstattung zu, ersehen Sie den Betrag in „Ihr Guthaben“.
- Rechnungs Total**  
Zu unseren Gunsten: Der Betrag steht uns zu. Diesen begleichen Sie mit gewählter Zahlungsmethode oder dem beigelegten Einzahlungsschein.  
Zu Ihren Gunsten: Der Betrag steht Ihnen zu und wird auf das von Ihnen angegebene Bankkonto überwiesen.
- Restliche Kostenbeteiligung**  
Aufgelistet werden die maximale jährliche Franchise sowie Selbstbehalt.  
Abzüglich der bereits verrechneten Franchise und Selbstbehalt  
Restliche Kostenbeteiligung

### Übersicht Kostenbeteiligung (KVG) für das Jahr 2021, Muster Max (aktuelle Abrechnung berücksichtigen)

<b>8</b>	Maximale Kostenbeteiligungen gemäss <b>Grundversicherung (KVG)</b>	<b>Franchise</b>	<b>Selbstbehalt</b>
	Bereits berechnete Franchise	2'500.00	700.00
	Bereits berechneter Selbstbehalt 10 %	-1'161.60	-0.00
	Restliche Kostenbeteiligung	1'338.40	700.00

### Übersicht Kostenbeteiligung (KVG) für das Jahr 2021, Muster Debora (aktuelle Abrechnung berücksichtigen)

	Maximale Kostenbeteiligungen gemäss <b>Grundversicherung (KVG)</b>	<b>Franchise</b>	<b>Selbstbehalt</b>
	Bereits berechnete Franchise	300.00	700.00
	Bereits berechneter Selbstbehalt 10 %	-300.00	-272.95
	Restliche Kostenbeteiligung	0.00	427.05