Einschreiben

Ihre Krankenkasse

Adresse

PLZ, Ort

Ihr Name

Adresse

PLZ, Ort

Ort, Datum

Ihr Name, Adresse, Geburtsdatum und Policen-Nr.

Gesuch um Kostengutsprache für:

Bezeichnung der geplanten Therapie/Behandlung

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren

Gemäss meinem Gesundheitszustand brauche ich folgende Behandlungen:

Bezeichnung der Therapie/Behandlung

Behandelnder Therapeut im FidazerHof Spa- und Ayurveda Gesundheitszentrum:

Antonia Schärli	ZSR-Nr. S238060
Simon Nold	ZSR-Nr. B647361
Ron Weidner	ZSR-Nr. R683761

Ich bitte Sie dafür möglichst rasch eine Kostengutsprache zu leisten. Sollten Sie noch Rückfragen haben, dann bitte ich Sie, mich zu kontaktieren.

Besten Dank und freundliche Grüsse

..... *(Ihre Unterschrift)*

Ihr Vor-und Nachname