

Fachorgan 15.6.2005 /smf

Kostengutsprache-Antwort

Release ■ 4.0 G/d

Kg

Dokument	Identifikation	■ 995897567956	10.02.2005 17:45:15	Seite ■ 1
Kostenträger	EAN-Nr.	■ 2011234567890	Kranken- & Unfallkasse Tel: 01 242334	Versicherungsstrasse 11 Fax: 01 232423 6012 Luzern E-mail: versicherung@versicherung.ch
Leistungserbringer	EAN-Nr.	■ 7691234567890	Physiotherapie Schmerzweg Tel: 01 242334	Leistungserbringerstrasse 21 Fax: 01 232423 6009 Luzern E-mail: Schmerzweg@physio.ch
Patient	ZSR-Nr./ NIF-Nr.	■ H121111		
	Name	■ Muster		
	Vorname	■ Peter		
	Strasse	■ Patientenstrasse		
	PLZ	■ 6000		Therapeuten-Verwaltung
	Ort	■ Luzern		Administration
	Geburtsdatum	■ 30.04.1977		Maria Müller
	Geschlecht	■ M		Anfragestrasse 21
	Unfalldatum	■ 15.01.2005		6009 Luzern
	Unfall-/Verfügungsnr.	■		
	AHV-Nr.	■ 123.77.434.312		
	Versicherten-Nr.	■		
	Gesetz	■ UVG		
	Behandlungsgrund	■ Unfall		
	Anfrage-Nr.	■ 121342345		
	Anfragedatum	■ 01.02.2005	EAN-Nr. Anfragesteller	■ 7691234567890
	Antwort-Nr.	■ 9988776655	Antwortdatum	■ 15.02.2005
	Rolle / Ort / Typ	■ Physiotherapie / Praxis / Neues Begehren		
Arbeitgeber	Betriebs-Nr. / Adresse	■ 6000-1243.3	Stahlhandel AG Werkstrasse 11	6000 Luzern
Antwort	Antwortart	■ Akzeptiert		
	Garantie von - bis	■	ab Beginn ■ 90	Tage
	Antwortcode	■ WXYZ	■ Kostendeckung gemäss vertraglicher Vereinbarung	
Versicherungsschutz		Anfrage	Gutsprache maximal	
Anfrage	Therapie	■ 500.00 CHF	500.00 CHF	100% ■ Lorem ipsum per nostra mi fune torectum
	Material	■ 50.00 CHF	50.00 CHF	100% ■ Lorem ipsum per nostra mi fune torectum
	Medikamente	■ 0.00 CHF	0.00 CHF	■
	Übriges	■ 0.00 CHF	0.00 CHF	■
	Total	■ 550.00 CHF	550.00 CHF	■
Präzisierung / Ergänzung	Lorem ipsum per nostra mi fune torectum mi konstradiloru si limus mer fin per od per nostra mi fune torectum mi konstradiloru si limus mer fin itorectum mi konstradiloruko.			
Begründung	Lorem ipsum per nostra mi fune torectum mi konstradiloru si limus mer fin per od per nostra mi fune torectum mi konstradiloru si limus mer fin itorectum mi konstradiloruko.			
Bemerkung	Lorem ipsum per nostra mi fune torectum mi konstradiloru si limus mer fin per od per nostra mi fune torectum mi konstradiloru si limus mer fin itorectum mi konstradiloruko.			
Kontaktperson	Adresse	■ Kranken- & Unfallkasse	Versicherungsstr. 11	6012 Luzern
	Abteilung	■ Abteilung Anerkennung		
	Ansprechpartner	■ Fritz Meier	Tel:01 4456456	Fax:01 2356456 E-Mail: fritz.meier@versicherung.ch

Ort, Datum

Unterschrift