

Bern, 6. Februar 2020

Visana Services AG
 Leistungszentrum Bern
 Laubeggstrasse 68
 Postfach 1
 3000 Bern 15
 Tel. 031 357 84 12
 www.visana.ch

Hans Muster
 Musterstrasse 123
 1234 Musterstadt

1

Leistungsabrechnung

2

Belegnummer 12345678 Leistungsabrechnung Nr. 87654321

Versicherte Person 1.234.567.89, Hans Muster, 01.02.1999
Familie 1.234.567.89, Hans Muster, Musterstrasse 123, 1234 Musterstadt

3

Rechnung Datum/Nr. Behandlung Spital Musterfrau AG, Mustergasse 321, 3000 Bern
 05.02.2020 / 12345
 21.01.2020 - 25.01.2020

4

	Betrag	Franchise 1)	Selbstbehalt 2)	nicht versicherter Betrag	unsere Leistung	Ihr Anteil
Total Rechnung CHF	3'532.30	4.1	4.2	4.3		4.4
Visana KVG						
Stationäre Behandlung KVG	3'532.30		345.75			345.75
Spitalbeitrag (CHF 15.– pro Tag)						75.00
Leistung Stationäre Behandlung KVG					3'111.55	
Total CHF	3'532.30				3'111.55	420.75
Zu unseren Gunsten						420.75

5

Bitte begleichen Sie diesen Betrag bis zum 05.03.2020.
 Den Betrag von CHF 3'532.30 haben wir überwiesen an: Spital Musterfrau AG, Mustergasse 321, 3000 Bern.

Übersicht Kostenbeteiligung 2019

6

KVG	Betrag	bereits in Abzug gebracht (inkl. dieser Abrechnung)
1) Franchise	300.00	300.00
2) Selbstbehalt	700.00	391.20



Hinweise zu Ihrer Leistungsabrechnung

1. Absenderadresse

Hier finden Sie die Kontaktdaten für Fragen zu der Leistungsabrechnung des jeweiligen Leistungszentrums. Auf unserer Internetseite bieten wir Ihnen ausserdem die Möglichkeit, uns via Kontaktformular anzufragen. Unsere Mitarbeitenden helfen Ihnen gerne weiter.

2. Leistungsabrechnung

Haben Sie Fragen zu Ihrer Leistungsabrechnung? Rufen Sie uns an, und halten Sie bitte die Versichertennummer und den Totalbetrag der betroffenen Rechnung bereit. Mit diesen Angaben können wir Ihnen schneller Auskunft geben.

3. Angaben zum Leistungserbringer

Hier ist ersichtlich, wer die Leistung verrechnet hat. Darunter finden Sie den Zeitraum der Behandlung sowie das allfällige Rechnungsdatum.

4. Zusammensetzung Leistungsabrechnung

Im ersten Teil der Auflistung ist ersichtlich, ob die erbrachte Leistung durch die Grundversicherung (KVG) und / oder durch die Zusatzversicherung (VVG) abgedeckt wird. Aus den nächsten drei Spalten können Sie folgende Informationen entnehmen:

- 4.1. Franchise: Sie beteiligen sich mittels selbst gewählter Franchise an den Arzt-, Spital-, Medikamentenkosten usw.
- 4.2. Selbstbehalt: An den Behandlungskosten, die die vereinbarte Franchise übersteigen, beteiligt sich die Krankenversicherung zu 90%, die restlichen 10% (maximal CHF 700.– pro Jahr) sind als sogenannter Selbstbehalt von Ihnen zu bezahlen.
- 4.3. nicht versicherter Betrag: Leistungen, die weder die Grundversicherung noch die Zusatzversicherung übernimmt.
- 4.4. Ihr Anteil beinhaltet den erwähnten Selbstbehalt und den gesetzlich vorgeschriebenen Spitalbeitrag von CHF 15.– pro Tag.

5. Rechnung zu Ihren Lasten oder zu Ihren Gunsten

Falls wir die Rechnung des Leistungserbringers direkt bezahlt haben, steht hier, welchen Betrag wir dem Leistungserbringer überweisen. Falls für Sie eine Kostenbeteiligung (zum Beispiel Franchise, Selbstbehalt, ungedeckte Kosten etc.) anfällt, ist diese inklusive Zahlungsverbindung auf der nachfolgenden Zeile ersichtlich.

Haben Sie hingegen die Rechnung von dem Leistungserbringer erhalten und bezahlt, läuft dieser Prozess umgekehrt. Das ausgewiesene Guthaben wird auf Ihr Konto überwiesen (IBAN ersichtlich). Bitte beachten Sie, dass Kleinbeträge mit nächsten Rechnungen verrechnet werden können. Ist dies der Fall, finden Sie in diesem Teil einen entsprechenden Hinweis.

6. Übersicht Kostenbeteiligung

Hier wird aufgeführt, wie viel Franchise und wie viel Selbstbehalt bereits im betroffenen Kalenderjahr in Abzug gebracht wurden (massgebend ist das Behandlungsdatum). Dank diesem «Kostenbeteiligungszähler» sind Sie stets über den Stand Ihrer Kostenbeteiligung, inklusive der vorliegenden Abrechnung, informiert.