

1 Frau  
Maria Mustermann  
Musterstrasse 15  
9999 Musterdorf

Leistungsabrechnung F-21xxxxxxxx  
Brugg, 07.05.2021 031000 bec - 1 | 1  
Zahlungsziel: 30 Tage netto

2 Mitglied  
Mustermann Maria  
31000

				5				6
Behandlung	Jahr	Anteil Rech.	Kassenpfl.	Franchise	Selbstbehalt	4) Spitaltag	Ihr Guthaben	
<b>Muster Spital, Musterhausen</b>								
<b>Rechnung 123456 19.01.21-21.01.21 CHF 3'615.65</b>								
2) KPF25 – Spitalbehandlung stationär	2021	3'615.64	3'615.64	2'500.00	107.05	45.00	-2'652.05	
2) KPF25 – Rundung auf Rechnungsbeleg +	2021	0.01	0.01	0.00	0.00		0.00	
<b>Total Rechnung 123456</b>			<b>3'615.65</b>	<b>2'500.00</b>	<b>107.05</b>		<b>-2'652.05</b>	
<b>Apotheke Muster, Musterdorf</b>								
<b>Rechnung 987654 24.02.21 CHF 96.50</b>								
1) KPF25 - MiGeL OKP	2021	52.00	52.00	0.00	5.20		46.80	
1) AS-spezial - Medikamente Apotheke HL	2021	20.50	10.25	0.00	0.00		10.25	
1) Nichtkassenpflichtige Leistung	2021	24.00	0.00	0.00	0.00		0.00	
<b>Total Rechnung 987654</b>			<b>62.25</b>	<b>0.00</b>	<b>5.20</b>		<b>57.05</b>	
Total AGRISANO KRANKENKASSE AG (KVG)			3'667.64	2'500.00	112.25	45.00	-2'605.25	
Total AGRISANO VERSICHERUNGEN AG (VVG)			10.25	0.00	0.00		10.25	
Total Mustermann Maria			3'677.90	2'500.00	112.25	45.00	-2'595.00	
7 2021 – OKP Jahresfranchise 2'500: Verbleibende Franchise CHF 0.00, verbleibender Selbstbehalt CHF 587.75								
1) Rückvergütung an den Versicherten=Tiers garant 2) Direktvergütung an den Leistungserbringer=Tiers payant 3) Andere Vergütung (z.B.Taggeld)								
4) Spitaltag = Täglicher Spitalbeitrag von CHF 15.– entspricht dem Beitrag an Kost und Logis – SL=Spez.liste, HL=Hors Liste, LPPV=Liste pharm. Prod. zu Lasten der Versicherten								
Total AGRISANO KRANKENKASSE AG (KVG)							-2'605.25	
Total AGRISANO VERSICHERUNGEN AG (VVG)							10.25	
8 Total zu unseren Gunsten							2'595.00	

Seite 2 | 2

#### 1. Korrespondenzadresse

Für den Versand verwenden wir die Adresse, die Sie uns als Korrespondenzadresse angegeben haben. Diese muss nicht zwingend mit dem von der Leistungsabrechnung betroffenen Mitglied übereinstimmen. Das kann zum Beispiel ein Elternteil oder ein Beistand sein. Hinter dem Datum der Leistungsabrechnung steht zudem die Versicherungsnummer der Person in der Korrespondenzadresse.

#### 2. Von der Abrechnung betroffene Person

Unter «Mitglied» sehen Sie, für wen die aufgeführte Abrechnung erstellt wurde. Eine Leistungsabrechnung kann auch mehrere Mitglieder betreffen, pro Mitglied wird dann eine neue Seite erstellt.

#### 3. Angaben zum Rechnungssteller

Hier finden Sie folgende Angaben zum Rechnungssteller: Name, Rechnungsnummer, Behandlungsdatum und Rechnungstotal.

#### 4. Rechnungsstellung

Mit «1» gekennzeichnete Rechnungen: Hier handelt es sich um Rechnungen, welche Sie von Ihrer Ärztin oder Ihrem Spital etc. direkt zur Zahlung erhalten und uns zur Rückvergütung eingereicht haben (= tiers garant).

Mit «2» gekennzeichnete Rechnungen: Diese hat die Agrisano direkt von Ärzten, Spitälern etc. erhalten und vergütet. Ihnen wird nur noch Ihre Kostenbeteiligung oder Kosten, die nicht durch die Krankenkasse gedeckt sind, zur Zahlung weiterverrechnet (= tiers payant).

#### 5. Verrechnete Leistungen und Krankenkassenbeitrag

Hier werden alle verrechneten Leistungen aufgeführt und angegeben, mit welchem Betrag sich die Agrisano daran beteiligt. Bei nichtkassenpflichtigen Leistungen finden Sie zudem jeweils direkt darunter in kursiver Schrift eine Erklärung, was nicht übernommen wird und warum.

#### 6. Ihr Guthaben

Tiers payant: Der Betrag setzt sich aus den Teilbeträgen aus den Spalten Franchise, Selbstbehalt und Spitaltag zusammen und bildet die Kostenbeteiligung, die Sie an die Rechnung schulden. Der Betrag ist negativ.

Tiers garant: Diesen Betrag erhalten Sie von uns nach Abzug Ihrer Kostenbeteiligung. Der Betrag ist positiv.

##### 6.1. Franchise

Die Höhe der Franchise können Sie selbst wählen. Sie legen damit einen jährlichen Betrag fest, mit dem Sie sich an Ihren Gesundheitskosten beteiligen. In diesem Beispiel beträgt sie CHF 2'500.-.

##### 6.2. Selbstbehalt

Ist Ihre Franchise erschöpft, wird Ihnen der gesetzlich festgelegte Selbstbehalt fakturiert. Dieser beträgt 10 % pro Rechnung, maximal CHF 700.- (bei Kindern maximal CHF 350.-) pro Kalenderjahr. Franchise und Selbstbehalt bilden zusammen Ihre jährliche Kostenbeteiligung.

##### 6.3. Spitaltag

Bei einem stationären Spitalaufenthalt wird nach Gesetz ein Betrag von CHF 15.- pro Tag an Kost und Logis verrechnet. Die Verrechnung des Spitalbeitrags erfolgt unabhängig von der Franchise und dem Selbstbehalt, auch wenn diese bereits erschöpft sind. Ausgenommen davon sind Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung bis 25 Jahre.

#### 7. Verbleibende Kostenbeteiligung

Hier erkennen Sie, welche Jahresfranchise Sie im entsprechenden Jahr gewählt haben. Zudem sehen Sie die noch offene Kostenbeteiligung nach Abzug der auf der Leistungsabrechnung verrechneten Behandlungen.

In unserem Beispiel wurde die ganze Franchise von CHF 2'500.- aufgebraucht. Von den CHF 700.- des Selbstbehaltes wurden CHF 107.05 für die Spitalbehandlung und CHF 5.20 für die Apothekerrechnung verrechnet. Es verbleibt ein Betrag von CHF 587.75.

#### 8. Zusammenfassung

Hier finden Sie das Gesamttotal zu Ihren oder zu unseren Gunsten.