



**Marisa Tauriello** ist unter folgenden Nummern registriert:  
EMR 20851; ZSR F085177; NVS 8063

## Haben Sie eine Zusatz- bzw. Alternativversicherung?

Bitte notieren Sie Ihre Angaben in Blockbuchstaben.

Name des Klienten	
Name der Krankenkasse	
Art der Zusatzversicherung	

### Stellen Sie folgende Fragen Ihrer Krankenkasse.

1. Kann ich zu einer Naturheilpraktikerin in die Behandlung gehen und meine Krankenkasse übernimmt einen Teil der Kosten?

Ja  Nein

2. Benötige ich eine **Verordnung** von meinem Hausarzt?

Ja  Nein

3. **Wenn Ja**, wie viel habe ich pro Kalenderjahr zur Verfügung und wie viel muss ich selbst übernehmen?

Guthaben pro Kalenderjahr \_\_\_\_\_ SFr.

Meine Selbstkosten \_\_\_\_\_ in %

4. **Wie wird es berechnet?** Erhalte ich etwas **pro Stunde** oder wird mir ein Teil in % gutgeschrieben?

\_\_\_\_\_

5. Habe ich eine **Franchise** auf meiner Zusatzversicherung?  
(d.h. z.B. die ersten SFr. 300.00 in einem Kalenderjahr muss ich selber bezahlen?)

Ja  Nein

**Wenn Ja**, wie viel? \_\_\_\_\_ SFr.

6. Welche **Therapieformen** werden anerkannt? Bitte zutreffendes ankreuzen.

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Naturheilkundliche Praktiken NHP    | <input type="checkbox"/> Diätetik/Ernährungsberatung (NHP) |
| <input type="checkbox"/> Ausleitende Verfahren (NHP)         | <input type="checkbox"/> Hydrotherapie (NHP)               |
| <input type="checkbox"/> Massagepraktiken <sup>1</sup> (NHP) | <input type="checkbox"/>                                   |

7. **Wenn Nein**, was für Kosten würden auf mich zukommen, bei einem Abschluss einer Zusatzversicherung **pro Monat**?

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Massagepraktiken: z.B. Klassische Massage, Fussreflexzonenmassage usw.