



Bescheinigung für (Ersatz-) Krankenhaustagegeld

Versicherungsschein-Nummer

Vorname des Versicherungsnehmers

Nachname des Versicherungsnehmers

Anschrift

Vorname der versicherten Person

Nachname der versicherten Person

Geburtsdatum

Stationäre Aufnahme

Entlassung am

Anzahl Tage

Diagnose

Folgende Wahlleistungen wurden in Anspruch genommen:

- Chefarztbehandlung
- Unterbringung im 1-Bett-Zimmer
- Unterbringung im 2-Bett-Zimmer
- Es wurden keine Wahlleistungen in Anspruch genommen.

⚠ Je nach Tarif kann bei Verzicht auf Wahlleistungen ein entsprechendes Ersatzkrankenhaustagegeld gezahlt werden.

Ort, Datum

✕

Unterschrift des Versicherungsnehmers

Ort, Datum

✕

Stempel/Unterschrift des Krankenhauses