

Bestätigung Upgrading

Name..... Vorname.....

Geburtsdatum

Adresse

Zuweisender Arzt

Voraussichtlicher Eintrittstermin

Ich bin versichert bei der Krankenkasse.....

Sektion: Police:

Ich bestätige hiermit folgende Vereinbarung:

- Damit ich einen Wechsel für meine Geburt in die von mir gewählte „Kategorie“ vornehmen kann, erkläre ich mich bereit einen Eigenkostenanteil zu übernehmen. (Die Einzahlung an der Privatklinik Linde erfolgt vor der Geburt.)

Eigenkostenanteil:

- Allgemein auf Halbprivat CHF 1'500.-
- Allgemein auf Privat CHF 2'000.-
- Halbprivat auf Privat CHF 1'000.-

Die Deckung meiner Krankenversicherung und die von mir gewählte Pauschale decken sämtliche Kosten für die Geburt, das Wochenbett und das Neugeborene innerhalb der Privatklinik Linde ab (eventuelle Mehrkosten für einen Kaiserschnitt sind durch die vorliegende Regelung abgedeckt). Ebenfalls in der Pauschale eingeschlossen sind allfällige, auf die Geburt zurückführende, stationäre Nachbehandlungen innerhalb 7 Tage nach der Geburt.

Die Versicherte

.....