

**Bescheinigung
der ausländischen Beihilfestelle über den Sachleistungsanspruch
während eines Aufenthaltes in der Schweiz**

(► Bitte der Kontrollstelle für Krankenversicherung der Stadt St.Gallen,
Rathaus, 9001 St.Gallen einreichen).

Für die nachstehend aufgeführte Person

Name: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Zivilstand: _____ Adresse/PLZ/Ort: _____

Telefonnummer für allfällige Rückfragen: _____

und die/den Familienangehörigen: (allfällige nichterwerbstätige Ehegatten und
nichterwerbstätige Kinder).

Name: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

Vorname: _____ Geburtsdatum: _____

ist/sind während eines Aufenthaltes in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Gemein-
schaft **und in der Schweiz für Krankheit und Unfall (während der Arbeits- und Freizeit)**,
soweit dafür keine Unfallversicherung aufkommt, beihilfeberechtigt. Die Beihilfeberechtigung
besteht zu _____ % bis mindesten (Datum) _____.

Name und Adresse der ausländischen Beihilfestelle:

Ort und Datum: _____ Stempel/Unterschrift: _____