

## BESTÄTIGUNG für Fitnesskosten aus Ergänzungsversicherung MAXIMO

(Dieses Formular ist nach Abschluss der Rechnungsperiode zusammen mit der Rechnung einzureichen)

**Zugelassene  
Leistungserbringer  
für Fitness-  
Leistungen:**

- Anerkannte Fitnesszentren mit qualifiziertem Personal
- Joga-Kurse mit qualifiziertem Personal
- Autogenes Training mit qualifiziertem Personal
- Kneipp-Kuren in anerkannten Zentren
- Rheumaschwimmen und Wassergymnastik mit qualifiziertem Personal
- Gymnastikkurse mit qualifiziertem Personal
- Regelmässiges Schwimmtraining
- Allgemeine Kurse mit körperlicher Betätigung welche geeignet ist, den Gesundheitszustand zu verbessern oder zu erhalten

***(Zutreffendes bitte ankreuzen)***

**Voraussetzungen:** Bestätigung über die regelmässige Ausübung der sportlichen und gesundheitsfördernden Tätigkeit nach Abschluss der Abonnementsfrist oder der Rechnungsperiode und Einreichung mit Rechnung zur Rückerstattung der versicherten Leistungen.

Hiermit bestätigen wir, dass Herr/Frau \_\_\_\_\_ die Ausübung der sportlichen / gesundheitsfördernden Tätigkeit wie folgt ausgeübt hat:

Anzahl \_\_\_\_\_ x pro Woche / pro Monat ***(Zutreffendes bitte unterstreichen)***

Bemerkungen: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Abonnement-Beginn: \_\_\_\_\_ Abonnement-Ende: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Stempel und Unterschrift

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift des Antragstellers