Zurich Compagnie d'Assurance SA c/o Caisse AVS Simulac Agence:

Département indemnité journalière

Wyttenbachstrasse 24 Case postale, 3000 Berne 22

Tél. 031 340 61 61





Carte de maladie				
No de référence	Patient/e		Evénement du	Responsable
	Date de naissa	nce		
Employeur Adresse				Tél.:
La <b>carte</b> reste en <b>vot</b> et remise à l'employe	ndiquer le <b>numéro de i</b> r <b>e possession</b> pendant	la durée du traitement.	Elle doit être présentée	ndances – sur chaque demande e au médecin à chaque visite r le médecin sur la carte de
nous permet d'effect	tuer un paiement inter <b>changer de médecin</b> , i			copie de la carte, laquelle 'agence susmentionnée.
Date de la prochaine consultation	Date de la consultation faite	Degré d'incapacité de travail	Incapacité de travail à partir du	Signature du médecin
Le traitement médica	al a pris fin le	Timbre du	médecin	