Verordnung

für Heilbehelfe, Hilfsmittel und ambulante Heilbehandlungen

Kostenträger: Österreichische Gesundheitskasse (N)

Kategorie: erwerbstätig arbeitslos selbstständig

Patient/in:
Pirkmayer Alexander **2491 011183**

Wohnanschrift:
Leesdorfer Hauptstraße 30/1
2500 Baden

Versicherte/r:

Beschäftigt bei (Dienstgeber/in, Dienstort)

Diagnose:
St.p.Discusprolaps L4/5, L5 /S1

Verordnung:
10x Heilgymnastik a 45min
10x Heilmassage a 15 min erbeten

☐ *Arbeitsunfall*
☐ *Fremdverschulden*
☐ *Verkehrsunfall*

482059 Dr. Stephan Reichert
Arzt für Allgemeinmedizin
2500 Baden, Erzherzog-Wilhelm-Ring 1-3/2
Tel.: 02252/44003 Fax: DW 2

Arztstempel, bei Übernahme der vollen Kosten durch die Kasse (Befreiung vom Selbstbehalt). Bei Bestätigung durch die Kasse, Unterschrift, Stempel u. Datum

.....
Datum Stempel u, Unterschrift der Lieferfirma

.....
Übernahmedatum Unterschrift des Empfängers

Diese Verordnung ist 14 Tage vom Ausstellungstage an gerechnet gültig!

Bewilligungsvermerk der Krankenkasse

Versicherungsleistung
inkl. MwST.: €
bzw.
.....% der Kosten lt. Tarif
inkl. MwS.T-
Kostenanteil: 10 % der Kosten,
mindestens €

..... Datum, Stempel und Unterschrift

Bei Inanspruchnahme eines Nichtvertragspartners Kostenerstattung nur 80 % der Kassenleistung ([3] 131 Abs. 1 ASVG)!

Kostenvoranschlag (Tarife inkl. MwSt.):

.....
Datum Stempel des Vertragspartners

Die Kosten für Heilbehelfe und Hilfsmittel werden von der Kasse nur dann übernommen, wenn sie höher sind als 20% der Höchstbeitragsgrundlage ($ 108 Abs. 3 ASVG). 10 % der Kosten, gerundet auf Cent, mindestens jedoch 20% der Höchstbeitragsgrundlage, sind vom Versicherten zu tragen. Für ständig benötigte Behelfe, die aber nur einmal oder kurzfristig verwendet werden können, sind vom Versicherten 10% der Kosten zu übernehmen.

Das Ausmaß der von der Kasse zu bezahlenden Kosten darf für Heilbehelfe, für Körperersatzstücke bzw. Krankenfahrstühle und für sonstige Hilfsmittel den satzungsmäßig vorgesehenen Betrag nicht übersteigen. Handelt es sich um medizinische Maßnahmen der Rehabilitation im Anschluss an eine Krankenbehandlung, so werden die Kosten zur Gänze (Maß des Notwendigen) übernommen. In welcher Höhe die Kasse den Kostenzuschuss leistet, ist aus der auf der Verordnung erteilten Bewilligung ersichtlich.

Die Kasse übernimmt den Kostenanteil

a.) bei Versicherten (Angehörigen), die das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet haben bzw. für die wegen einer erheblichen Behinderung ohne Rücksicht auf das Lebensalter Anspruch auf erhöhte Familienbeihilfe besteht.

b.) bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit.

Im Falle der Voraussetzungen nach Punkt b) ist vom Vertragsarzt ein zweiter Aufdruck des Arztstempels in dem hierfür vorgesehenen Raum der Verordnung anzubringen.
Bei Zutreffen der oben angeführten Voraussetzungen wird vom Vertragspartner kein Kostenanteil eingehoben.

Verabfolgte Heilbehandlungen ambulante Badekuren

Bestätigung nach jeder einzelnen Behandlung einholen!

Datum	Unterschrift

Anmerkungen: