

Antrag auf Kostenübernahme



Dateiablage: c:\drk\formulare\
HN-Antrag-auf-Kostenübernahme.pdf

Anschrift der Pflegekasse:

Anschrift des Versicherten:

Antrag auf Kostenübernahme für das Hausnotrufsystem des Deutschen Roten Kreuzes, Kreisverband Alsfeld e.V. (IK-Nr. 500651941)

KV-Nummer: _____ **geb. am** _____

Vorlagenversion: 5
01.01.2014 / KV Alsfeld

Sehr geehrte Damen und Herren,

hiermit beantrage ich die Übernahme der Kosten gemäß Höchstpreisvereinbarung für das Hausnotrufsystem des Deutschen Roten Kreuzes, Kreisverband Alsfeld e.V.

Die Pflegebedürftigkeit der Stufe _____ liegt vor / liegt nicht vor / wurde beantragt.
Eine ärztliche Notwendigkeitsbescheinigung liegt vor / liegt nicht vor / wird nachgereicht
(nicht zutreffendes streichen, Fehlendes ergänzen)

Das eingesetzte Hausnotrufgerät ist im GKV-Hilfsmittelverzeichnis verzeichnet unter:

	<i>Positionsnummer</i>	<i>Bezeichnung</i>	<i>Hersteller</i>	<i>Artikel-Nr.</i>
<input type="checkbox"/>	52.40.01.1036	SAM II	Attendo GmbH	64480/411
<input type="checkbox"/>	52.40.01.1053	SAM 4	Vitaris GmbH	51008/350
<input type="checkbox"/>	52.40.01.1081	Lifeline Vi+	Tunstall GmbH	57108/620

Original: Pflegekasse
Kopie: Teilnehmer

Ich bitte um Kostenzusage an den Leistungserbringer: Deutsches Rotes Kreuz
Kreisverband Alsfeld e.V.
Altenburger Straße 56b
36304 Alsfeld

Ort, Datum

Unterschrift des Versicherten