



Antwort

mhplus Krankenkasse
716332 Ludwigsburg

Wahl der Kostenerstattung für

Name, Vorname, Geburtsdatum und Versicherungsnummer

Anschrift

Mitteilung zur Kostenerstattung

Ich wähle anstelle der Sach- und Dienstleistungen die Kostenerstattung. Die Erstattung erfolgt nach den Vorschriften der Kassensatzung. Die Kostenerstattung soll für folgende Bereiche durchgeführt werden:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ambulante ärztliche Leistungen | <input type="checkbox"/> mit Wirkung ab _____ |
| | <input type="checkbox"/> zum nächstmöglichen Zeitpunkt |
| <input type="checkbox"/> zahnärztliche Leistungen | <input type="checkbox"/> mit Wirkung ab _____ |
| | <input type="checkbox"/> zum nächstmöglichen Zeitpunkt |
| <input type="checkbox"/> vom Arzt verordnete Leistungen
(alle Verordnungen, z. B. Arzneimittel) | <input type="checkbox"/> mit Wirkung ab _____ |
| | <input type="checkbox"/> zum nächstmöglichen Zeitpunkt |

Die Wahl des Bereiches stationäre Leistungen ist **nicht** notwendig, wenn im stationären Bereich nur „Wahlleistungen (Chefarzt, Ein- bzw. Zweibettzimmer)“ im Tarif der SDK enthalten sind.

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> stationäre Leistungen | <input type="checkbox"/> mit Wirkung ab _____ |
| | <input type="checkbox"/> zum nächstmöglichen Zeitpunkt |

Hinweis: Für den gewählten Leistungsbereich können Sie Ihre mhplus-Card nicht mehr verwenden.

Bank

Bankleitzahl

Kontonummer

Kontoinhaber

Datum

telefonisch erreichbar unter

Unterschrift des Mitglieds oder Familienversicherten

Unterschrift des gesetzlichen Vertreters *)

*) Nur erforderlich, wenn der Versicherte das 15. Lebensjahr noch nicht vollendet hat.



Antwort

mhplus Krankenkasse
716332 Ludwigsburg

Name des ADM

Nummer des ADM

Wahl der Kostenerstattung für

Name, Vorname, Geburtsdatum und Versicherungsnummer

Anschrift

Haben Sie eine private Zusatzversicherung mit unserem Kooperationspartner SDK (Süddeutsche Krankenversicherung a. G.) abgeschlossen?

Nein

Keinen der u. g. Tarife

Ambulant

- AGM
- AG
- AG80
- AGF
- AGG
- AG8K

Zahnarzt

- AGZM
- AGZ
- AGZF
- AGZG
- AGZK

Hinweis: Für den gewählten Leistungsbereich können Sie Ihre mhplus-Card nicht mehr verwenden.

Ich erkläre mich damit einverstanden, dass die zur Leistungsgewährung erforderlichen Daten, einschließlich der in den Rechnungsbelegen enthaltenen Gesundheitsdaten, an die SDK übermittelt werden dürfen. Dadurch kann eine schnellere Bearbeitung erreicht werden. Diese Zustimmung gilt bis auf Weiteres und kann jederzeit widerrufen werden.

Ja

Nein

Ihre Unterschrift/Unterschrift des gesetzlichen Vertreters

Ihre Mitgliedsnummer bei der SDK

mhplus

Die Kostenerstattung

Wer kann die Kostenerstattung wählen?

Die Wahlmöglichkeit zwischen Kostenerstattung und Sachleistung haben alle Versicherten und ihre Angehörigen.

Welche Wahlmöglichkeiten gibt es?

Sie können die Kostenerstattung für folgende Leistungen wählen:

- a) ärztliche Behandlung
- b) zahnärztliche Behandlung
- c) stationäre Behandlung
- d) verordnete Leistungen (Arznei-, Heil- oder Hilfsmittel)

Die Wahl der Kostenerstattung treffen Sie direkt bei Ihrem behandelnden Arzt.

Für den gewählten Leistungsbereich können Sie Ihre mhplus-Card dann nicht mehr verwenden.

Wer trifft die Wahl?

Sie können die Wahl für sich und für Ihre Angehörigen treffen. Sind Ihre Angehörigen mindestens 15 Jahre alt, können sie sich auch selbst entscheiden. Jeder bei der mhplus familienversicherte Angehörige kann seine Wahl treffen.

Beispiel: Sie entscheiden sich für die Kostenerstattung für den Bereich ärztliche Leistungen und Ihr Ehepartner wählt die Kostenerstattung nur für zahnärztliche Behandlungen.

Kostenerstattung gewünscht?

Dann können Sie sich direkt bei einem Arztbesuch für die Kostenerstattung entscheiden.

Wie lange sind Sie an Ihre Wahl gebunden?

Wenn Sie sich für die Kostenerstattung entscheiden, sind Sie an Ihre Wahl ein vollständiges Quartal lang gebunden. Wählen Sie die Kostenerstattung während eines Quartals, sind Sie bis zum Ablauf des folgenden Quartals daran gebunden. Den genauen Zeitraum teilen wir Ihnen mit, sobald wir Ihre Erklärung erhalten.

Sie können die Kostenerstattung jederzeit nach Ablauf eines vollständigen Quartals beenden. Die Teilnahme endet dann frühestens mit dem Zeitpunkt, zu dem Sie die mhplus informiert haben.

Was erstattet Ihnen die mhplus?

Die mhplus erstattet Ihnen die Kosten für alle gesetzlichen Leistungen, die Sie mit Ihrer mhplus-Card bekämen. Dazu gehören alle Vertragsleistungen, die von einem Arzt mit einer Kassenzulassung erbracht werden.

Davon werden noch folgende Beträge abgezogen:

- + ein Abschlag für Verwaltungskosten in Höhe von 5 % höchstens 40,00 Euro vom Erstattungsbetrag
- + die gesetzlichen Zuzahlungen
- + bei Arzneimitteln der Hersteller- und Apothekenrabbatt.

Wichtig ist, dass auf den Rechnungen immer Art und Umfang der erbrachten Leistungen angegeben sind.

Leistungen wie z. B. Zahnersatz, Psychotherapie oder Vorsorge- und Rehabilitationsmaßnahmen beantragen Sie bitte bei Ihrer mhplus vor Behandlungsbeginn.

Kostenerstattung oder mhplus-Card – Sie haben die Wahl

Ob Kostenerstattung oder mhplus-Card, Sie erhalten in jedem Fall eine umfassende und qualifizierte Versorgung. Mit Ihrer mhplus-Card entfallen für Sie bei diesen Leistungen die finanziellen Auslagen. Sie zahlen nur die gesetzlichen Zuzahlungen. Bei der Wahl der Kostenerstattung kommen deutliche Mehrkosten auf Sie zu. Dieses Kostenrisiko können Sie mit einer Zusatzversicherung verringern, z. B. bei unserem Kooperationspartner, der Süddeutschen Krankenversicherung.

Noch Fragen?

Dann rufen Sie uns einfach an.

Telefonnummer:
07141/9790-9790

Wir sind gerne für Sie da!