

Denta-Solidar

Antrag auf Kostenerstattung

Kieferorthopädie - besondere Krankheiten



Gemeinsam für Ihre Gesundheit.

Für die klassische (im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung genehmigte) Kieferorthopädie zahlen wir einen Festbetrag von 375 Euro bei der 24. Kontrolluntersuchung und bei besonderen Krankheiten. Dieser Antrag ist der Krankenkasse mit der Behandlungsbescheinigung für die 24. Kontrolluntersuchung einzureichen.

Alle Felder dieses Vordrucks sind auszufüllen, andernfalls wird der Antrag zurückgeschickt.

A. Allgemeine Auskünfte (vom Patienten auszufüllen)

Raum für Krankenkassenaufkleber des Patienten

Festnetz- oder Mobiltelefon:

E-Mail-Adresse:

B. Auskünfte für die Zahlung (vom Patienten auszufüllen)

Der Festbetrag ist auf folgendes Konto zu überweisen:

IBAN : BIC :

Inhaber des Kontos:

Ich Unterzeichnete(r) versichere hiermit, dass die oben erteilten Auskünfte korrekt sind.

Datum : _ _ - _ _ - _ _ _ _

C. Besondere Krankheiten (vom Leistungserbringer auszufüllen)

Unterschrift:

Unterzeichnete(r)

versichere hiermit, dass der Patient/die Patientin

unter einer Krankheit leidet, die zu der untenstehenden Liste gehört. Zutreffendes bitte ankreuzen.

- Kraniofaziale Dysplasie (Missbildung des Schädelknochens im Gesichtsbereich) mit:
 - einer Unter- oder Oberkieferspalte;
 - völlig oder teilweise fehlender Knochenbildung (Dysostose) auf der Ebene der Mittellinie oder seitlich;
 - anormalem Zusammenwachsen der Knochen (Synostose);
 - völlig oder teilweise fehlender Knochenbildung und anormalem Zusammenwachsen der Knochen (Crouzon-, Apert-, Kleeblattschädel-Syndrom).
- Kraniofaziale Dysplasie mit
 - Synchronchondrosen (mit Störung der Kieferbildung);
 - pathologischer Störung der Knorpelbildung aufgrund eines mangelhaften Wachstums mit Verkrümmung der Röhrenknochen (Achondroplasie).
- Kraniofaziale Dysplasie anderen Ursprungs:
 - Knochendysplasie (Osteopetrose, kraniotubuläre Dysplasie, fibröse Dysplasie);
 - kutane Dysplasien (ektodermale, neuroektodermale Dysplasien, Neurofibromatose);
 - neuromuskuläre Dysplasien (Pierre-Robin-Sequenz und Möbius-Syndrom);
 - Muskeldysplasie (Spaltzunge, Aglossie, einseitige Agenesie der Gesichtsmuskeln (kardiofaziales Syndrom - Cayler);
 - Gefäßdysplasie (Hämangiom, Lymphangiom, Hämato-lymphangiom).
- Erblich bedingte Agenesie von mindestens drei bleibenden Zähnen, mit Ausnahme der Weisheitszähne.

Stempel des Leistungserbringers

Datum : _ _ - _ _ - _ _ _ _

Unterschrift des Leistungserbringers:

Diese persönlichen Angaben werden vom Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit SOLIMUT für die Verwaltung der Vorteile und Leistungen zugunsten seiner Mitglieder und gegebenenfalls von der Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit CKK-Assura für die Verwaltung der Versicherungen ihrer Mitglieder verarbeitet. Sie haben das Recht auf Einsicht und Korrektur Ihrer persönlichen Daten, indem Sie einen Antrag an Solimut/CKK-Assura, Chaussée de Haecht 579, BK 40, 1031 Brüssel richten.

Société mutualiste SOLIMUT, soumise à la loi sur les mutualités du 6 août 1990. MC Assure, société mutualiste d'assurance maladie agréée auprès de l'OCM sous le n° 1501/2 au sens de la branche 2 « maladie » et ayant son siège social chaussée de Haecht 579 BP 40 à 1031 Bruxelles (Belgique)

Zusätzliche Auskünfte erteilt Ihnen gerne einer unserer Telekundenberater unter der Nummer 087 32 43 33.