

HOSPI + 100 /200

Vor- und nachstationäre Leistungen

Bitte alle Felder ausfüllen

Allgemeine Auskünfte

Name und Vorname:

Anschrift:

Krankenversicherungsnummer:

Telefon- oder Handynummer:

Versicherungslage in Ordnung

Ja

Nein

Raum für Krankenkassenaufkleber

A. Versicherung

Kommt für die Kosten des stationär behandelten Patienten eine andere Krankenhausversicherung als die der CKK oder eine andere Stelle (Sozialfonds o.Ä.) auf?

JA

NEIN

B. Krankenhausaufenthalt

Krankenhausaufenthalt vom - - bis zum - -

Name des Krankenhauses:

Zeitraum der vor- und nachstationären Kostenübernahme: vom - - bis zum - -

C. Unfall

Der Krankenhausaufenthalt ist die Folge eines Unfalls (Arbeitsunfall, Verkehrsunfall, Unfall in der Schule, Sportunfall, Privatunfall)

JA

NEIN

Wenn ja, vermerken Sie das Datum des Unfalls: - - und die Art des Unfalls

D. Auskünfte für die Zahlung

Die Kostenerstattung erfolgt auf das Konto, das der Krankenkasse für die Gesundheitsleistungen bekannt ist. Wenn das Geld auf ein anderes Konto überwiesen werden soll, setzen Sie sich mit Ihrer Krankenkasse in Verbindung, bevor Sie dieses Antragsformular vorlegen.

E. Aufstellung der Leistungen (*)

Leistungsaufstellung im Anhang: Aufstellung des Kundenberaters der CKK, Quittung(en), M30, ...

Belege im Anhang. Bitte ausschließlich Originalunterlagen einreichen.

Forderungsabtretung

Ich Unterzeichnete(r) übertrage dem Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit SOLIMUT / CKK Assura sämtliche Forderungsansprüche, die sich eventuell aus der Zahlung der im Anhang vermerkten Leistungen ergeben.

Einige der auf meiner den Behandlungsbescheinigungen aufgeführten Beträge können auch im Rahmen des Gesetzes über die "Maximale Gesundheitsrechnung" übernommen werden. Um eine Doppelerstattung dieser Beträge zu vermeiden, ermächtige ich meine Krankenkasse, SOLIMUT / CKK Assura über den Stand meiner Erstattungen im Rahmen der "Maximalen Gesundheitsrechnung" zu informieren. Diese Mitteilung wird von SOLIMUT / CKK Assura ausschließlich zur Bearbeitung meiner Akte verwendet.

Ich Unterzeichnete(r) erkläre hiermit, dass diese Auskünfte wirklichkeitsgetreu sind und versichere, die rechtlichen Bestimmungen weiter unten gelesen zu haben. Ich verpflichte mich, die CKK-Assura über jede Rechnungskorrektur in Kenntnis zu setzen.

Datum und Unterschrift:

HOSPI + 100 /200

Vor- und nachstationäre Leistungen

Bitte alle Felder ausfüllen

(*) Informationen zu diesem Vordruck: Die Aufstellung der ärztlichen Leistungen umfasst die Kosten (30 Tage vor der Aufnahme und 90 Tage nach der Entlassung), die mit einer stationären Behandlung verbunden sind.

Bitte jedes Mal alle vorhandenen Belege beifügen (Erstattungsquittung, Kopie der Behandlungsbescheinigung, Rechnung der Poliklinik oder des Labors).

Nicht erstattet werden: Zahnärztliche Versorgung und Zahnprothesen, Arzneimittel, Transportkosten, Rehabilitationskosten, Hörgeräte, Brillen und Kontaktlinsen, alternative Heilverfahren.

Einige Ratschläge: Sie haben außer der Krankenhausversicherung der Christlichen Krankenkasse noch eine andere Versicherung: in diesem Fall können wir im Rahmen unserer Bestimmungen einen Teil der Kosten übernehmen, die nicht von dieser Versicherung übernommen werden, wenn Sie uns die Abrechnung der anderen Versicherung mit einer Kopie der Behandlungsbescheinigungen zukommen lassen.

Forderungsabtretung: Indem Sie diese Erklärung unterschreiben, geben Sie der Krankenkasse die Möglichkeit, Beträge, die zu Unrecht abgerechnet wurden, gegenüber dem Krankenhaus zurückzufordern. Diese Beträge werden Ihnen im Rahmen der Krankenhausversicherung erstattet.

Verteidigung der Interessen unserer Mitglieder (Rechtsabteilung): Wenn es Schwierigkeiten mit der Rechnung eines Krankenhauses gibt, vertritt unsere Krankenkasse gerne Ihre Rechte. Wenden Sie sich an die für die Rechtsberatung zuständige Stelle Ihrer Christlichen Krankenkasse oder Ihre Geschäftsstelle. Unser Mitarbeiter wird Ihnen genau erklären, was Sie zu tun haben.

Weitere Auskünfte? Wenden Sie sich an einen unserer Kundenberater: 087 32 43 33.

Rechtsklauseln

Ich erlaube meiner Krankenkasse, der CKK-Assura die Daten meiner Akte für die im Versicherungsvertrag genannten Personen (Verwaltungsdaten, Rechnungen und Kostenerstattungen, Unfallakte usw.) zu übermitteln, um

- die Bearbeitung und die Genauigkeit meiner Versichertenakte zu verbessern,
- die Versicherten gegebenenfalls proaktiv auf dem Laufenden zu halten,
- die Erfüllung der Vertragsbestimmungen zu überwachen und insbesondere die Erstattungen im Rahmen von Schadensfällen mit Fremdverschulden gegenüber Dritten zurückzufordern,
- die Versicherungsdienstleistungen zu erbringen und zu verwalten, einschließlich der Erstellung von Statistiken.

Ich erlaube der CKK-Assura, meiner Krankenkasse die Auskünfte meiner CKK-Assura-Akte für die im Versicherungsvertrag genannten Personen zu übermitteln, die zur korrekten Erbringung der Dienstleistungen und Vorteile der CKK-Zusatzleistungen sowie der Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung erforderlich sind.

Die CKK-Assura übermittelt Dritten diese Daten nur wenn dies für die Durchführung des Versicherungsvertrags und/oder die Erfüllung der gesetzlichen Rechte und Pflichten der CKK-Assura erforderlich ist (z.B. Rückforderungen gegenüber haftpflichtigen Dritten).

Ich kann die Informationen erhalten, die die CKK-Assura über die im Versicherungsvertrag genannten Personen besitzt. Unstimmige Daten kann ich korrigieren oder entfernen lassen. Ich habe das Recht, mich der Verwendung meiner Daten zu

Direktmarketingzwecken zu widersetzen. Zu diesem Zweck ist ein schriftlicher, datierter und unterzeichneter Antrag an die VGaG CKK-Assura mit einer Kopie meines Ausweises zu schicken.

Beschwerden

Beschwerden gegen den Versicherungsvertrag können beim Ombudsmann des LBCK, Chaussée de Haecht 579, BK 40, 1031 Schaerbeek, oder beim Ombudsmann für die Versicherungen, Square de Meeûs 35, 1000 Brüssel, Tel. 02 547 58 71, Fax 02 547 59 75, www.ombudsman.as, eingelegt werden.

Solimut : Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit, dem Krankenkassengesetz vom 6. August 1990 unterstellt - ZDU 0471.458.008

CKK-Assura: Versicherungsgesellschaft auf Gegenseitigkeit (VGaG), von der Aufsichtsbehörde der Krankenkassen unter der Nummer 150/02 für den Zweig 2 "Krankheit" zugelassen, - ZDU 0834.322.140.

mit Sitz in der Chaussée de Haecht 579, BK 40 in 1031 Brüssel (Belgien)