

VORLAGE ZUR ABRECHNUNG

für den reaktiven Baustein im Projekt „HaLT - Hart am Limit“

Der Leistungsanbieter füllt diesen Bogen gemeinsam mit dem/der Versicherten aus und leitet ihn an die zuständige Krankenkasse weiter.

Hinweis für die Versicherten:

Die Krankenkasse verwendet die hier erhobenen Daten, um zu prüfen, ob sie Kosten erstatten kann (§ 284 SGB V).

Name und Adresse des Leistungsanbieters:

Krankenkasse
Versicherungs-Nummer des/der Versicherten

Angaben von Leistungsanbieter und Versicherten auszufüllen:

.....
Vor- und Zuname des Jugendlichen

.....
Geburtsdatum

Hiermit bestätige ich, dass ich an folgender Maßnahme teilgenommen habe:

Maßnahme	durchgeführt am	Unterschrift des Jugendlichen bzw. bei Elterngespräch der Eltern	Kosten
Brückengespräch ca. 60 Minuten			
Elterngespräch ca. 60 Minuten			
Gruppenarbeit Risikocheck ca. 8 bis 12 Stunden			
Zielvereinbarung abgeschlossen			

Ich bin unwiderruflich damit einverstanden, dass der Leistungsanbieter die o.a. Leistungen direkt mit meiner Krankenkasse abrechnet.

Angaben vom Leistungsanbieter auszufüllen

Die Richtigkeit der vorgenannten Angaben wird bestätigt. Hiermit beantrage ich die Vergütung der durchgeführten Maßnahmen auf folgendes Konto:

Kreditinstitut BIC IBAN

IK-Kennzeichen **Gesamtbetrag in €**

.....
Ort Datum Unterschrift und Stempel des Leistungsanbieters