PBeaKK
Gesund versichert.

Anlage zum Leistungsantrag

Zusammenstellung der Fahrtkosten (PKW, öffentliche Verkehrsmittel, Taxi/Mietwagen)

Bitte tragen Sie den Namen der Person ein, für die Fahrtkosten geltend gemacht werden.

Füllen Sie für jede Person eine eigene Zusammenstellung aus.

Vorname	
Name	
Geburtsdatum	
Versicherungsnummer	

Die Fahrtkosten sind aus folgendem Anlass entstanden:

- ☐ Ambulante Behandlung einer Erkrankung
- ☐ Ambulante Operation
- ☐ Stationäre Krankenbehandlung, einschließlich einer vor- und nachstationären Krankenbehandlung
- ☐ Verlegung in ein anderes Krankenhaus

In die Tabelle auf der nächsten Seite tragen Sie das Behandlungsdatum und die Fahrtstrecke ein und

- ergänzen bei PKW-Nutzung die Kilometerangabe für die einfache Entfernung zwischen Wohnung und Behandlungsort sowie die Anzahl der Fahrten. Die Berechnung der Fahrtkosten erfolgt automatisch.
- ergänzen bei Fahrten mit öffentlichen Verkehrsmitteln, Taxi/Mietwagen die entstandenen Kosten direkt in die Spalte „Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln (ÖPNV), Taxi/Mietwagen“.

Fahrtkosten

Zur Prüfung der Notwendigkeit der Beförderung reichen Sie diese Zusammenstellung mit der **ärztlichen Verordnung** ein. Die Verordnung muss Angaben zum Transportmittel und zum Anlass der Beförderung enthalten. Keine ärztliche Verordnung ist erforderlich bei: notwendigen Fahrten zur ambulanten Dialyse, onkologischen Strahlen- und Chemotherapie, parenteralen antineoplastischen Arzneimitteltherapie sowie bei den auf Seite 1 genannten Fahrten bei Vorliegen eines Schwerbehindertenausweises mit den Merkzeichen aG, Bl, H oder Einstufung in einen Pflegegrad 3, 4 oder 5. Bitte fügen Sie, wenn der Anlass Ihrer Fahrt aus den Belegen nicht ersichtlich ist, einen Nachweis, z.B. in Form einer Bestätigung des Leistungserbringers hinzu.
Bei einer Beförderung mit einem Taxi können die Kosten nur übernommen werden, wenn öffentliche Verkehrsmittel nicht benutzt werden können.

Liegen die notwendigen Voraussetzungen für Fahrten vor, erstatten wir Ihnen die Fahrtkosten zur **nächst erreichbaren geeigneten Behandlungsmöglichkeit**.

Grundsätzlich gilt: Bis zur Erreichung der Belastungsgrenze werden je Fahrt (Hin- und Rückfahrt extra) 10 Prozent der Kosten, mindestens 5,00 Euro und maximal 10,00 Euro, jedoch nicht mehr als die tatsächlichen Kosten, als Eigenbehalt (Zuzahlung) abgezogen.

Behandlungsdatum	**Fahrtstrecke**	**Fahrt mit dem PKW** einfache Entfernung zwischen Wohnung und Behandlungsort **bitte nur volle Kilometer angeben (ohne Nachkommastelle)**	Anzahl der Fahrten	**Summe PKW**	**Fahrt mit öffentlichen Verkehrsmitteln (ÖPNV), Taxi/Mietwagen** jeweils Summe der Kosten pro Fahrt – bitte Beleg(e) beifügen
	von nach	km x 0,20 € /km	x =	0.00 €	€
	von nach	km x 0,20 € /km	x =	0.00 €	€
	von nach	km x 0,20 € /km	x =	0.00 €	€
	von nach	km x 0,20 € /km	x =	0.00 €	€
	von nach	km x 0,20 € /km	x =	0.00 €	€
Zwischensummen				0.00 €	0,00 €
Gesamtsumme Bitte übertragen Sie die Gesamtsumme in den Leistungsantrag				0,00 €	

Zurücksetzen