



Antrag auf Fahrkostenerstattung

Name, Vorname der/des Versicherten KV-Nummer

Name, Vorname der/des Familienversicherten KV-Nummer

Anschrift Telefon (freiwillig)

Fahrt(en) von _____ nach _____

Fahrt mit dem PKW (einfache Strecke) _____ km

Höhe des Fahrpreises (öffentliche Verkehrsmittel): _____ EUR (bitte Fahrkarten beifügen)

Höhe des Fahrpreises (Fahrt mit Taxi): _____ EUR (bitte Quittung beifügen)

Grund der Fahrt(en): _____

Datum der Fahrt(en): _____

- Die Behandlung erfolgte aufgrund
- Arbeitsunfalls, Arbeitsunfallfolgen, Berufskrankheit
 - sonstiger Erkrankung
 - sonstigen Unfalls, sonstiger Unfallfolgen, Schlägerei
 - Versorgungsleiden

Ich versichere, dass mir die Fahrkosten in der angegebenen Höhe aus Anlass der bescheinigten Behandlung(en) entstanden sind. Der Erstattungsbetrag soll auf folgendes Konto überwiesen werden:

Kreditinstitut Kontoinhaber

IBAN BIC/SWIFT-Code

Ort, Datum Unterschrift der/des Versicherten

Bescheinigung des behandelnden Arztes

Die/Der Versicherte wurde an folgenden Tagen in unserer Praxis/Klinik behandelt:

- Es handelt sich um
- eine ambulante Operation am _____
 - eine Chemo- oder Strahlentherapie
 - eine Dialysebehandlung
 - dauerhafte Mobilitätsbeeinträchtigung bei Pflegegrad 3 liegt vor
 - eine Krankenhausbehandlung (voll- oder teilstationär)
 - eine vor- oder nachstationäre Behandlung
 - eine sonstige ambulante Behandlung (bitte spezifizieren)
 - eine stationäre Vorsorgemaßnahme
 - eine Rehabilitationsmaßnahme

Begleitung war erforderlich nein ja, wegen _____

Ort, Datum Stempel und Unterschrift der Ärztin/des Arztes

Datenschutzhinweis:
 Die Daten werden zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V zum Zwecke der Kostenübernahme bzw. Erstattung von Fahrkosten nach § 60 SGB V erhoben und verarbeitet. Ihr Mitwirken ist nach § 60 SGB V erforderlich. Fehlende Mitwirkung kann zu Nachteilen (Verzögerung oder Ablehnung der Kostenübernahme von Fahrkosten) führen. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter aok.de/hessen/datenschutzrechte.