Erstattungsantrag aus dem AOK-Gesundheitskonto für Naturarzneimittel

Daten des Leistungsempfängers:
Bitte tragen Sie als Leistungsempfänger den tatsächlichen Nutzer der Leistung ein. Wurde die Leistung von einem Kind genutzt, tragen Sie bitte die Daten des Kindes als Leistungsempfänger ein.

Name, Vorname

Versichertennummer

Straße / Hausnummer

PLZ / Ort

806 **Telefonnummer, E-Mail-Adresse** (Diese Angaben sind freiwillig, erleichtern aber kurzfristige Rückfragen in Ihrem Sinne.)

Angaben zur Erstattung:
Sie können im Kalenderjahr bis zu 50,00 Euro Zuschuss zu den Kosten für Naturarzneimittel erhalten, die von einem Arzt verordnet wurden und apothekenpflichtig sind. Der Zuschuss darf jedoch die tatsächlichen Kosten nicht überschreiten.

Rechnungsdatum

Rechnungsbetrag in Euro

☒ In der Anlage reiche ich meine ärztliche Verordnung und die Rechnung der Apotheke ein.

☒ Der Zahlungsbeleg wird in der Anlage eingereicht (z.B. Kontoauszug, Quittung)

Angaben zur Überweisung:
Bitte überweisen Sie den Betrag auf folgendes Girokonto:

☐ Frau ☐ Herr ☐ Firma oder Sonstige

Kontoinhaber (Name, Vorname oder Firma)

Adresse (Falls diese abweicht vom Leistungsempfänger)

IBAN (In Deutschland immer 22 Stellen) | Sonstige SEPA-Länder bis max. 34 Stellen!

Dieses Girokonto soll wie folgt genutzt werden:

☐ bis auf Widerruf ☐ einmalig

Datum

Unterschrift abweichende/r Kontoinhaber/-in

Datenschutzhinweis
Die Erhebung und Verarbeitung Ihrer personenbezogenen Daten erfolgt zur Erfüllung unserer Aufgaben nach § 284 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V zum Zwecke der Kostenerstattung zusätzlicher Gesundheitsleistungen aus dem AOK-Gesundheitskonto nach § 11 Abs. 6 und § 65a Abs. 1 SGB V sowie § 46 SGB IX. Ihre Daten werden nicht an Dritte weitergegeben. Allgemeine Informationen zur Datenverarbeitung und zu Ihren Rechten finden Sie unter www.aok.de/nordost/datenschutzrechte.

Datum

Ort

Unterschrift des Versicherten/gesetzlichen Vertreters

AOK Nordost, Stand 08.10.2020